



XII CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA
PROMOÇÃO: SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOÉTICA
IV CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA CLÍNICA
PROMOÇÃO: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

ANAIS



Foto: Raul DS

Tema:

LIBERDADES E RESPONSABILIDADES

26 a 29 de Setembro / Recife, IMIP | TEATRO DO IMIP 2017

Patrocínio



CREMEPE
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO



CONSELHO REGIONAL
DE ODONTOLOGIA
DE PERNAMBUCO



Cofen
Conselho Federal de Enfermagem



UNIVERSIDADE
FEDERAL
DE PERNAMBUCO



UNIVERSIDADE
FEDERAL RURAL
DE PERNAMBUCO



POR VOCÊ, TRABALHANDO SEM PARAR.



FACEPE
Fundação de Amparo à Ciência e
Tecnologia do Estado de Pernambuco

Apoio



AMPE
ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE PERNAMBUCO



crefito1
CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E
TERAPIA OCUPACIONAL DA PRIMEIRA REGÃO



LATAM
AIRLINES

Promotores



CFM
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



Organização



MENSAGEM

Estamos no momento e no local marcados para realizar o nosso grande evento da Bioética Nacional. Que estes dois singulares Congressos Brasileiros que ora se instalam no Recife, ensejem o Grande Encontro de todos nós, das pessoas, dos profissionais, dos que buscam construir elos e pontes entre os que abraçam incondicionalmente as atitudes e posturas éticas nas ações corriqueiras ou naquelas especiais de todo dia. Não é por acaso que esse Encontro veio nos trazer juntos ao Recife... a capital brasileira das Pontes!

O Recife nestes dias apresenta-se mais vigoroso, mais forte, plenamente acolhedor, abraçando a presença de todos, todas e cada um dos participantes!

O Recife agora, com vocês, seu sorriso e espírito colaborativo, é um ambiente de festa, de estudo, de admiração, de descobertas, de sensibilização, de despertar para novos saberes e sobretudo de partilha da prática e da reflexão sobre ética e bioética... especialmente aquela que brota das condutas e ações das pessoas... Recife nestes dias põe numa sombra e nega destaque ao mero falatório "bioeticista de fachada" esvaziado de conteúdo ético real: pede-nos disponibilidade para o bem, boa vontade e empenho em trazer a bioética para a vida da sociedade inteira nas práticas quotidianas.

Aqui, estamos sendo chamados a construir o bem, a união honesta, a paz, a consolidação dos sentimentos de fraternidade, amizade, acolhida e amor que a Bioética nos aponta.

Vamos juntos acionar o melhor de cada um de nós, vamos nos dar as mãos, entrelaçar posturas leais ao bem, vamos pensar e debater com dignidade, respeito e com a intenção de somarmos tudo o que pudermos para que a Bioética avance a passos largos em nossa vida profissional e relações humanas, a partir deste marco inicial, deste Encontro Maiúsculo!

Damos as boas vindas, com muita vibração e calorosa acolhida a cada um dos que aqui estão participando e compondo essa sinfonia de corações e mentes transbordantes de vontade de modificar, para melhor, o mundo em que vivemos, mediante o ato de abraçar a bioética nas relações.

Que a energia do Frevo do povo desta terra Pernambucana nos faça mergulhar na disposição e coragem de passarmos a fazer a diferença para melhor, dentro da sociedade em que vivemos e em relação ao mundo inteiro em que nos inserimos...

Feliz e produtivo Congresso para todos os participantes, para o IMIP que nos acolhe, para o Recife!

Estamos certos que as conferências e os inúmeros trabalhos a serem apresentados nos deixarão material suficiente para a reflexão do tema que orienta este encontro: Liberdades e responsabilidades.

Feliz Congresso a todos!



Foto: Valdíney Pimenta

COMISSÕES

COMISSÃO ORGANIZADORA

DIVALDO DE ALMEIDA SAMPAIO
FÁBIO COSTA MALTA
GEORGE MÁRIO DE ARAÚJO SILVA GUSMÃO
GERSON ZAFALON MARTINS
GUSTAVO CARVALHO ROSAS
HELENA MARIA CARNEIRO LEÃO
ISABELA DE ANDRADE ALBUQUERQUE
JANE MARIA CORDEIRO LEMOS
JOSÉ THADEU PINHEIRO (*coordenador geral*)
LUZIANA CARVALHO DE ALBUQUERQUE MARANHÃO
PÉRICLES LUIZ SALES DE SOUZA (*coordenador financeiro*)
RAQUEL ROFFÉ
REGINA RIBEIRO PARIZI CARVALHO
ROGÉRIO DUBOSSELARD ZIMMERMANN
SANDRA MARIA DE ARAÚJO SILVA

COMISSÃO CIENTÍFICA

ALINE ALBUQUERQUE SANTANA DE OLIVEIRA
ANA CÉLIA OLIVEIRA
ANDRÉ CAVALCANTE DA SILVA BARBOSA
ANOR SGANZERLA
ARONITA ROSENBLATT
CAMILO HERMAN MANCHOLA CASTILLO
CARLOS ANTÔNIO ALVES PONTES
CAROLINA ALBUQUERQUE PAZ
CLÁUDIO FORTES GARCIA LORENZO
DIRCEU BARTOLOMEU GRECO
ELDA COELHO DE AZEVEDOBUSSINGUER
FÁBIO AURÉLIO RIVAS-MUÑOZ
FERMIN ROLAND SCHRAMM
FLÁVIO ROCHA LIMA PARANHOS
FRANCISCO JOSÉ PASSOS SOARES
GERALDO BOSCO LINDOSO COUTO
JOSÉ BENJAMIM GOMES
JOSÉ EDUARDO DE SIQUEIRA
JOSÉ ROQUE JUNGES
LEANDRO BRAMBILLA MARTORELL
MAGALY BUSHATSKY
MÁRCIA MARIA VENDICIANO BARBOSA VASCONCELOS
MÁRCIO FABRI DOS ANJOS
MARIA DO SOCORRO ORESTES CARDOSO
MARIANNA ASSUNÇÃO FIGUEIREDO HOLANDA
MÁRIO ANTÔNIO SANCHES
NATAN MONSORES DE SÁ
RITA LAURA SEGATO DE CARVALHO
ROSANE FREIRE LACERDA
SAULO FERREIRA FEITOSA (*coordenador*)
SÉRGIO IBIAPINA FERREIRA COSTA
THIAGO ROCHA DA CUNHA
VALQUÍRIA ELITA RENK
VOLNEI GARRAFA
WANDERSON FLOR DO NASCIMENTO

APRESENTAÇÕES ORAIS

01.BIOÉTICA: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-FILOSÓFICA

- BIOÉTICA NARRATIVA Y BINOMIO LIBERTADES RESPONSABILIDADES: AL FILO DE LA OPORTUNIDAD	039
- A RELACIONALIDADE COMO FUNDAMENTO DA AUTONOMIA	040
- BIOÉTICA E ASSISTÊNCIA SANITÁRIA	041
- CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA: UM DIÁLOGO ENTRE A BIOÉTICA E A TEORIA DE STEIN	042
- O BEM DO PACIENTE E A PROTEÇÃO JURÍDICA DO PROFISSIONAL DA SAÚDE	043
- WILLIAM SAAD HOSSNE: O PAI DA BIOÉTICA NO BRASIL E A NOVA TEORIA DOS REFERENCIAIS COMO HERANÇA	044
- BIOÉTICA E DIREITO: OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA DO MÉDICO E REFERENCIAL DA AUTONOMIA	045
- ENTRE O OPRIMIDO E A VÍTIMA: PERSPECTIVAS FREIREANAS E DUSSELIANAS PARA A BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO.	046
- EL ACCESO A SALUD: UN ASUNTO DE ACCESO AL RECONOCIMIENTO DE LA HUMANIDAD DE PARTE DEL ESTADO-NACIÓN	047
- VULNERABILIDADE E CUIDADOS EM SAÚDE	048
- RESPONSABILIDADE EXISTENCIAL: A TRANSCENDÊNCIA DA SOBREVIDA À VIDA	050
- POR UMA BIOÉTICA NÃO-ESPECISTA: QUESTÕES RELATIVAS AOS ANIMAIS NÃO HUMANOS	051
- FUNDAMENTOS ÉTICO-FILOSÓFICOS PARA A PRÁTICA CIENTÍFICA: UMA ABORDAGEM DO SER (DASEIN)	052
- A PERSPECTIVA DOS FUNCIONAMENTOS: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS	054
- A ÉTICA UTILITARISTA NA ATUALIDADE. COMO CONVIVER EM UMA SOCIEDADE HEDONISTA CONTEMPORÂNEA?	055

- SOBRE CORPORALIDADES NÃO UNIVERSAIS: UMA RELEITURA DA VULNERABILIDADE E DIGNIDADE HUMANAS	057
- DEFICIÊNCIA MENTAL À LUZ DA PERSPECTIVA DOS FUNCIONAMENTOS DE DIAS	058
- BIOÉTICA E TÉCNICA MÉDICA: A VIDA HUMANA EM PERSPECTIVA DE ALTERIDADE E RESPONSABILIDADE	059
- RISCO EM PESQUISA: UMA REVISITA AO CONCEITO E ELEMENTOS QUE O CONSTITUEM	060
- CONTRIBUTOS DE LUDWIG FLECK PARA UMA BIOÉTICA INTERDISCIPLINAR	062
- CONTRIBUTOS DE HUGH LACEY PARA O ENTENDIMENTO DE PROGRESSO EM CIÊNCIA: IMPLICAÇÕES ÉTICAS	063
- RESPONSABILIDAD SOCIAL: NUEVO HORIZONTE PARA LA BIOÉTICA GLOBAL	065
- A CONTRIBUIÇÃO DA BIOÉTICA COMO FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA NO BRASIL	066
- RESPONSABILIDADE: PRINCÍPIO E SENTIMENTO COMO DETERMINAÇÃO PARA O AGIR E PARA O CUIDAR	070
02.BIOÉTICA E EDUCAÇÃO	
- A AUSÊNCIA DAS DISCIPLINAS DE BIOÉTICA E ÉTICA ANIMAL NOS CURSOS DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS NO BRASIL	071
- ENSINO DE BIOÉTICA: UM ESTUDO DO BIOETHICS CORE CURRICULLUM DA UNESCO	072
- CAPACITAÇÃO E COMITÊS DE ÉTICA EM PESQUISA NO BRASIL: UM DESAFIO E UMA PROPOSTA	073
- A BIOÉTICA E OS DIREITOS HUMANOS NO ENSINO FUNDAMENTAL DE HISTÓRIA E GEOGRAFIA	074
- GRUPO EXERCE – EDUCAÇÃO, ÉTICA E EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM – UMA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA POR UMA ALUNA	075
- BIOÉTICA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA INSTITUCIONAL	076

- EDUCAÇÃO EM BIOÉTICA: ENSINO E APLICAÇÃO	077
- EDUCAÇÃO MÉDICA, ÉTICA E HUMANIDADES MÉDICAS NOS CUIDADOS AO FIM DA VIDA	078
- BIOÉTICA E EDUCAÇÃO: POSSIBILIDADES PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA	079
- A TERMINALIDADE DA VIDA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM SAÚDE.	080
- O DILEMA ÉTICO NA PESQUISA E NO ENSINO EM FISIOTERAPIA.	081
- O ENSINO DA BIOÉTICA NAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	082
- PROPOSTA INTEGRATIVA DE ENSINO DE DIREITOS HUMANOS NOS CURSOS DE MEDICINA	083
- BIOÉTICA NA GRADUAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENSINO NO CURSO DE MEDICINA NA CIDADE DO RIO	084
- PERCEPÇÃO DO DISCENTE SOBRE EMPREGO DO PORTFÓLIO COMO ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO EM BIOÉTICA	085
- A CONTRIBUIÇÃO DO DOCENTE NA FORMAÇÃO ÉTICA DOS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA NO RIO DE JANEIRO.	086
- PERCEPÇÕES DE MÉDICOS RESIDENTES EM PERNAMBUCO SOBRE CURSO DE ÉTICA E BIOÉTICA ENTRE 2014 E 2016	087
- REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE BIOÉTICA ENTRE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM, DIREITO E MEDICINA.	089
- INDISCIPLINA, RESISTÊNCIA E LIBERDADE: REFLEXÕES BIOÉTICAS EM FOUCAULT, FREIRE E NUSSBAUM	090
- MANEJO DE CONFLITOS ÉTICOS: CONTRIBUIÇÕES DA BIOÉTICA DELIBERATIVA PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL	092
- A FORMAÇÃO EM SAÚDE E SUA PRODUÇÃO DE VIOLÊNCIAS: UM OLHAR BIOÉTICO	093
- A BIOÉTICA EM CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – UM PANORAMA NO ENSINO SUPERIOR	094

- PESQUISA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: O PAPEL DOS CEPS PARA ASSEGURAR OS DIREITOS DA CRIANÇA	096
- A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DE HABILIDADES HUMANÍSTICAS E DO CONHECIMENTO DO OUTRO NA FORMAÇÃO MÉDICA.	098
- APROPRIAÇÃO DOS TEMAS DA BIOÉTICA NAS PESQUISAS EM EDUCAÇÃO: ENTRE AS DEMANDAS E OS DESAFIOS	100
- OS SEMINÁRIOS COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O ENSINO DA BIOÉTICA E O DESENVOLVIMENTO MORAL	101
- OS DEBATES COMO EFICIENTE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O ENSINO DA BIOÉTICA E O DESENVOLVIMENTO MORAL	103
- ETICIDADE NAS RELAÇÕES ENVOLVENDO SMARTPHONES EM AMBIENTE ACADÊMICO.	105
- A VISÃO BIOÉTICA NA GESTÃO EDUCACIONAL – UM OLHAR RENOVADOR	107
- BIOÉTICA FERRAMENTA INTERDISCIPLINAR NO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA PERSONALIDADE HUMANA	108
- A BIOÉTICA NO CURRÍCULO DO ENSINO MÉDIO: DESAFIOS E SUCESSOS NA PRÁTICA DE ENSINO DE PROFESSORES DE ESCOLAS PÚBLICAS.	110
- VERTICALIDADE E INTERSECCIONALIDADE TEMÁTICA NO ENSINO DE TEMAS BIOÉTICOS	111
- TRANSPOSIÇÃO DE TEMÁTICAS BIOÉTICAS NA ATIVIDADE DE EXTENSÃO.	112
- ELABORAÇÃO DE UM TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	113
- LUZES AO OCULTO: ENSINO DO MÉTODO DELIBERATIVO POR MEIO DO PORTFÓLIO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA	115
- AMAMENTAÇÃO CRUZADA: CONTRIBUIÇÃO PARA ENFERMAGEM E SAÚDE NO CAMPO DA BIOÉTICA	117
- BIOÉTICA, ENSINO E TESTEMUNHAS DE JEOVÁ: UM TRABALHO DE COLABORAÇÃO	119

- MONITORIZAÇÃO DE PROTOCOLOS NA PARTILHA DE RESPONSABILIDADES COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA-PESQUISADOR	120
03.BIOÉTICA E GÊNERO	
- CORPO FEMININO NA PRECARIEDADE DA EXISTÊNCIA: REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE RASTREAMENTO, GÊNERO E MERCADO	122
- AS MÚLTIPLAS FACETAS DO ESTUPRO: UM DIÁLOGO ENTRE BIOÉTICA, DIREITOS HUMANOS E GÊNERO	123
- ANÁLISE BIOÉTICA DO PERFIL DAS MULHERES USUÁRIAS DE CRACK NO BRASIL	124
- REFERENCIAIS DA BIOÉTICA, DIREITOS HUMANOS E DIVERSIDADE SEXUAL.	125
- REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE SOBRE A POPULAÇÃO LGBT	126
- PROBLEMAS ÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT	127
- CAUSAS DE MUERTE MATERNA, FEMINICIDIO EN GESTANTES Y NORMALIZACIÓN DE LA CRUELDAD CONTRA LAS MUJERES	128
- A TRANSEXUALIDADE SOB A ÓTICA DA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA LEI DE IDENTIDADE DE GÊNERO	129
- DIREITO À MATERNIDADE PARA MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: A BIOÉTICA COMO REFERENCIAL DE ANÁLISE	131
- ASSASSINATOS DE LÉSBICAS: POR UMA ABORDAGEM BIOÉTICA	132
- CONFLITOS ÉTICOS RELACIONADOS À SAÚDE DAS LÉSBICAS BRASILEIRAS	133
- AS MULHERES BRASILEIRAS E A BIOÉTICA FEMINISTA	134
- O CRESCENTE USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR MULHERES: REFLEXÃO BIOÉTICA	135
- DO DIREITO ADQUIRIDO DO TRANSEXUAL NÃO OPERADO COMO SUJEITO PASSIVO DO CRIME DE FEMINICÍDIO	137

- IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS E O DIREITO À IDENTIDADE SEXUAL: UMA ANÁLISE ACERCA DO TRANSEXUALISMO	138
- DIREITOS REPRODUTIVOS E A BIOÉTICA FEMINISTA NA FORMAÇÃO DA FAMÍLIA MONOPARENTAL FEMININA.	139
- AS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, A NATURALIZAÇÃO DE DESIGUALDADES E O DIREITO FUNDAMENTAL À IGUALDADE	140
04.BIOÉTICA E COMUNICAÇÃO	
- USO DE APLICATIVOS DE COMUNICAÇÃO POR MÉDICOS RESIDENTES: ANÁLISE BIOÉTICA	141
- HUMANIZAÇÃO E ÉTICA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	143
- ZIKA: A COBERTURA DA EPIDEMIA POR QUATRO JORNAIS BRASILEIROS NUM CENÁRIO DE VULNERABILIDADES	144
- SEGURANÇA DO PACIENTE E COMUNICAÇÃO À LUZ DA BIOÉTICA PRINCIPALISTA E DA NOÇÃO DE ALTERIDADE	145
- ANÁLISE DA DIFUSÃO DA BIOÉTICA NA FOLHA DE SÃO PAULO (1983 – 2015)	146
- TELEMEDICINA: A TECNOLOGIA REDEFININDO A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE	148
- A ÉTICA E A COMUNICAÇÃO EM GENÉTICA.	149
- DIFICULDADES NA COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO DOENTE MENTAL: CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE DE ENSAIOS DE INTE	150
- IMPACTO DAS INFORMAÇÕES DE SAÚDE ON-LINE NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE	151
05.BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS	
- O SISTEMA BRASILEIRO DE REVISÃO ÉTICA EM PESQUISA NA PERCEPÇÃO DE PESQUISADORES DO DF	153
- USO DE DIFERENTES PARTES DA PELE DE PORCO COMO MÉTODO ALTERNATIVO NA AVALIAÇÃO DO METRONIDAZOL	154

- USO DE DIFERENTES PARTES DA PELE DE PORCO COMO MÉTODO ALTERNATIVO NA AVALIAÇÃO DO METRONIDAZOL	155
- MÉTODOS DE EUTANÁSIA UTILIZADOS EM PESQUISAS COM PEIXES	156
- ÉTICA E INVERTEBRADOS: UM PANORAMA SOBRE AS INSTITUIÇÕES QUE INVESTIGAM MOLUSCOS E CRUSTÁCEOS	157
- INFLUÊNCIA DE UMA CEUA NO USO CIENTÍFICO DE ANIMAIS	158
- EXPERIÊNCIA DE PESQUISADORES BRASILEIROS COM A REVISÃO ÉTICA DE SEUS PROTOCOLOS DE PESQUISA	159
- PESQUISA COM SERES HUMANOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE BIOÉTICA E AUTONOMIA	161
- CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO NAS PESQUISAS EM SERES HUMANOS	162
- O DESENVOLVIMENTO DA ÉTICA NA PESQUISA EM ÁFRICA: A REALIDADE E PERSPECTIVAS DE ANGOLA NA ÉTICA EM P	164
- EXPERIÊNCIAS CIENTÍFICAS COM ANIMAIS, PROBLEMA OU SOLUÇÃO?	165
- A INTERFACE ENTRE AS NORMAS ÉTICAS E JURÍDICAS E A PROTEÇÃO DA PESSOA HUMANA PARTICIPANTE DE ENSAIOS	167
- O USO DA GALLERIA MELLONELLA VERSUS ROEDORES COMO MODELO EXPERIMENTAL	169
- TERMO DE ASSENTIMENTO: DA TEORIA À PRÁTICA	171
- RECENTES PUBLICAÇÕES NO SISTEMA CEP/CONEP VIA PLATAFORMA BRASIL	173
- ASPECTOS ATUAIS DA LEGISLAÇÃO NACIONAL NA UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS DE LABORATÓRIO NO ENSINO OU PESQUISA	175
- SUBMISSÃO AO CEP DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA	177
- DADOS HISTÓRICOS SOBRE A ÉTICA EM PESQUISAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DESENVOLVIDAS NO BRASIL	178

- ÉTICA E CONDUÇÃO DE PESQUISAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ÁREA DA SAÚDE	180
- PERFIL, À LUZ DA BIOÉTICA, DAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS QUE RELATAM ESTUDOS CLÍNICOS NO BRASIL	181
- A BIOÉTICA, O LEITOR E A QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES ÉTICAS NAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS	183
06. BIOÉTICA CLÍNICA	
- CONDUTA FISIOTERAPEUTICA NA DOENÇA DE ALZHEIMER, HUMANISMO E ÉTICA	185
- CONTRIBUIÇÕES DA BIOÉTICA DELIBERATIVA DE DIEGO GRACIA PARA A ELABORAÇÃO DE DIRETIVAS ANTECIPADAS	186
- REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE ANTECIPAÇÃO TERAPÊUTICA DO PARTO DE FETOS COM SÍNDROME NEUROLÓGICA ZIKA	187
- DEPENDÊNCIA DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PEDIATRIA: UMA ESCOLHA A SER COMPARTILHADA COM A FAMÍLIA	188
- ENTRE SUBJETIVIDADE E COMPLEXIDADE: O PROCESSO DE MORRER EM CUIDADOS PALIATIVOS.	190
- POTENCIAL RISCO À CONFIDENCIALIDADE PELO USO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE	191
- FUNDAMENTOS ÉTICOS NA TOMADA DE DECISÃO SOBRE CUIDADOS INTENSIVOS DE VIDA.	192
- TERMO DE CONSENTIMENTO COMO FERRAMENTA PARA A COMPREENSÃO DO PACIENTE NA PRÁTICA CLÍNICA	194
- A MORTE ASSISTIDA SOB A PERSPECTIVA DO DIREITO COMPARADO À LUZ DA CRFB/88	196
- AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE COMO UM INSTRUMENTO DE AUTONOMIA DIANTE A FINITUDE DA VIDA	197
- O RESPEITO À AUTONOMIA DO PACIENTE	199
- CONFLITOS ÉTICOS VIVENCIADO PELO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE A TOMADA DE DECISÃO.	201
- O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA PROGRESSIVA E A CRIANÇA COMO PACIENTE	202

- REFLEXÕES E CRITÉRIOS ÉTICOS DO ENFERMEIRO NA TOMADA DE DECISÃO SOBRE QUESTÕES QUE ANTECEDEM A MORTE DO PACIENTE EM UM CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO	203
- OTIMIZAÇÃO DA OFERTA DE APOIO RELIGIOSO/ESPIRITUAL NO FINAL DE VIDA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS	204
- A AUTONOMIA E O LIMITE DO PATERNALISMO NA RELAÇÃO ENFERMAGEM-PACIENTE	205
- POTENCIALIDADES DA DELIBERAÇÃO MORAL COMO MÉTODO DE PESQUISA EM SAÚDE DA CRIANÇA	206
- PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E CONSENTIMENTO INFORMADO	208
- IMPLANTAÇÃO DE COMISSÕES DE BIOÉTICA CLÍNICA EM HOSPITAIS DE UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA	210
- EXPERIÊNCIA DO CREMESP NO PROGRAMA BOLSAS DE ESTUDOS PARA ESTUDANTES DE MEDICINA NA ÁREA DE ÉTICA	211
- PERCEPÇÕES E CRITÉRIOS ÉTICOS DOS MÉDICOS DE UM CTI SOBRE O ÓBITO DOS PACIENTES	212
- A EXPERIÊNCIA DO COMITÊ DE BIOÉTICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO	213
- AUTONOMIA EM UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO: REFLEXÕES BIOÉTICAS	215
- PERCEPÇÕES E CRITÉRIOS ÉTICOS DOS MÉDICOS DE UM CTI SOBRE O ÓBITO DOS PACIENTES.	216
- FORTALECIMENTO DA AUTONOMIA DO PACIENTE. TCLE NO SERVIÇO DE CIRURGIA CARDÍACA.	217
- A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E SERVIÇO DE SAÚDE-COMUNIDADE EM TEMPOS DE ZIKA	218
- DILEMAS ÉTICOS NA PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE O CUIDADO PERIOPERATÓRIO	219
07. BIOÉTICA E SAÚDE COLETIVA	
- PERCEPÇÕES SOBRE VONTADE, AUTONOMIA E VULNERABILIDADE EM CUIDADOS PALIATIVOS	221

- ATUALIDADE DO PENSAMENTO SANITÁRIO E BIOÉTICO DE GIOVANNI BERLINGUER NA DEFESA DA SAÚDE COMO DIREITO	222
- FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: PROBLEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS NAS RELAÇÕES COM PROFISSIONAIS/EQUIPES	223
- PROBLEMAS ÉTICOS NAS RELAÇÕES COM O SISTEMA DE SAÚDE ENFRENTADOS POR FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA	225
- VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS	227
- UM OLHAR DA BIOÉTICA FRENTE AOS NEONATOS DE MULHERES USUÁRIAS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS	229
- IMPACTO DE CONFLITOS ÉTICOS ENTRE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS	230
- RESPEITO A AUTONOMIA DA VONTADE NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS POST MORTEM NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA	231
- PRESSUPOSTOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM RELAÇÃO À BIOÉTICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA	232
- ALCANCE DA JUSTIÇA E DAS POLÍTICAS PÚBLICAS ÀS CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA	233
- INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE DOENTES CELÍACOS NO CONTEXTO DA ALIMENTAÇÃO FORA DO LAR: UM E	235
- IMPLICAÇÕES DA DIETA SEM GLÚTEN NAS RELAÇÕES FAMILIARES DOS PORTADORES DE DOENÇA CELÍACA	236
- O NÚCLEO FAMILIAR E A FUNÇÃO DO CUIDADO NO CONTEXTO DA EPIDEMIA DO VÍRUS ZIKA	237
- MEDICAMENTOS PARA DOENÇA RARA – DINHEIRO OU SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO.	238
- A NECESSIDADE DE LEGISLAÇÃO SOBRE AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE NO BRASIL	239
- MÉDICO REGULADOR DO SUS E OS DESAFIOS BIOÉTICOS NA TOMADA DE DECISÃO NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES	240

- HEMOFILIA: QUANDO A JUDICIALIZAÇÃO É UMA NECESSIDADE VITAL	241
- ENVELHECER EM CASAS ASILARES NO BRASIL: ENTRE O SILÊNCIO E A MORTE	242
- UTILIZAÇÃO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	244
-REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE A SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL	245
- ESPAÇOS PÚBLICOS EM ATIVIDADE FÍSICA E LAZER EM TUNAS DO PARANÁ-PR: ANÁLISE À LUZ DA BIOÉTICA	247
- LEISHMANIOSE VISCERAL: A EUTANÁSIA DE CÃES É A MELHOR SOLUÇÃO PARA O CONTROLE DA DOENÇA?	249
- MEDICALIZAÇÃO E BIOÉTICA: O USO DA RITALINA E A RESPONSABILIDADE DO MÉDICO	251
- A VULNERABILIDADE DA INFÂNCIA FRENTE AO EXCESSO DE PESO	252
- (MAL) DITA REDUÇÃO DE DANOS: ANÁLISES E CONTRIBUIÇÕES BIOÉTICAS	254
- ÉTICA, REGULAÇÃO DE AGROTÓXICOS E O MODELO BRASILEIRO DE PRODUÇÃO DE ALIMENTOS	255
- ÉTICA, JUSTIÇA E ACESSO À SAÚDE: A PERSPECTIVA COMUNITARISTA DE DANIEL CALLAHAN	257
- A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PARA TRANSPLANTES INTESTINAIS E MULTIVISCERAIS À LUZ DA TEORIA DOS CUSTOS	259
- BIOÉTICA DA PROTEÇÃO: PLANOS DE SAÚDE E INIQUIDADES NO ACESSO AO TRANSPLANTE RENAL NO BRASIL	261
- A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NOS CUIDADOS PALIATIVOS	263
- INTENSIDADE E FREQUÊNCIA DE DISTRESSE MORAL EM ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO BÁSICA BRASILEIRA	264
- DISPOSIÇÃO DE RESIDENTES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA PROVEREM ABORTO LEGAL NO FUTURO	265

- GIOVANNI BERLINGUER: UMA HISTÓRIA DE LUTA PELO DIREITO À SAÚDE	267
- RELAÇÕES PERIGOSAS: O SOFRIMENTO MORAL E A SÍNDROME DE BURNOUT NOS TRABALHADORES DE SAÚDE	268
- A INFLUÊNCIA DA RELIGIOSIDADE NA ADESÃO E ACEITAÇÃO AO TRATAMENTO DA HANSENÍASE	270
- A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO NASF: PROBLEMAS ÉTICOS E/OU BIOÉTICOS	271
- AS CONTRIBUIÇÕES DA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA NO PARTO	272
- ANÁLISE BIOÉTICA DO PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE DOAÇÃO INTERVIVOS NÃO RELACIONADOS NO BRASIL	274
- REFLEXÕES SOBRE A MORTE COMO TABU NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA	276
- BIOÉTICA COMO CONTRIBUIÇÃO TRANSVERSAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE DOCENTES NA EDUCAÇÃO SUPERIOR	278
- DESMEDICALIZANDO A VIDA: REFLEXÕES BIOÉTICAS A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA EM UM	279
- BIOÉTICA E PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES: UMA CONTRIBUIÇÃO AO ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS	281
08. BIOÉTICA E BIOTECNOLOGIA	
- INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL HETERÓLOGA: UMA REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE OS NOVOS ARRANJOS FAMILIARES A PARTIR	283
- BIOÉTICA, BIOTECNOLOGIA E OS CUIDADOS EM SAÚDE NO FINAL DA VIDA	284
- MEDICINA PREDITIVA: A VULNERABILIDADE DA DIGNIDADE HUMANA DIANTE DAS INFORMAÇÕES DOS DADOS GENÉTICOS	285

- A INFLUÊNCIA DA RELIGIÃO NO RECONHECIMENTO DE CONFLITO ÉTICO NO USO DE CRISPR PARA EDIÇÃO DO GENOMA	286
- REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO EMBRIÃO HUMANO: UM ESTUDO DIACRÔNICO	287
- QUESTÕES ÉTICAS QUE ENVOLVEM O SISTEMA CRISPR: PARA ONDE VAMOS?	289
- LEI 13.243 DE 2016 E AS PESQUISAS NAS UNIVERSIDADES	291
09. BIOÉTICA, MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE	
- A RELAÇÃO ENTRE A MÍDIA E A CONSIDERAÇÃO MORAL DADA AOS ANIMAIS NÃO HUMANOS	292
- VULNERABILIDADE COMO FUNDAMENTO PARA OS DIREITOS DOS ANIMAIS	293
- PRINCÍPIOS BIOÉTICOS EM ENSAIOS ECOTOXICOLÓGICOS COM ORGANISMOS AQUÁTICOS	294
- JUSTIÇA AMBIENTAL, RESPONSABILIDADE E LIBERDADE.	295
- DISCURSOS SOBRE CONSUMO CONSCIENTE COM ÊNFASE NOS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA	296
- TEORIAS DA ÉTICA AMBIENTAL E GESTÃO DO MEIO AMBIENTE: PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	297
- ÉTICA AMBIENTAL E SUSTENTABILIDADE-UMA EVOLUÇÃO DE CONCEITOS DESDE ALDO LEOPOLD.	298
- ACIDENTE DA BARRAGEM DE FUNDÃO NO DISTRITO DE BENTO RODRIGUES EM MARIANA-MG. LEITURA CRÍTICA SOB A ÓTICA DA BIOÉTICA POTTERIANA.	299
- BIOÉTICA INSTRUMENTO NORMATIVO NO DESENVOLVIMENTO AMBIENTAL SUSTENTÁVEL: CASO SAMARCO.	300
10. BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS	
- DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES QUE TENTARAM SUICÍDIO: PROBLEMATIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SAÚDE	302

- O OBSERVATÓRIO DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES: BIOÉTICA ENQUANTO EMPREENDEDORISMO MORAL	303
- ANÁLISE BIOÉTICA DA ESTERILIZAÇÃO EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	304
- O ESTATUTO DOS DIREITOS DO PACIENTE: ASPECTOS BIOÉTICOS E JURÍDICOS	306
- DOAÇÃO COMPARTILHADA DE OÓCITOS: REFLEXÃO BIOÉTICA À LUZ DO CONCEITO DE VULNERABILIDADE E DO REFEREN	307
- CASTRAÇÃO QUÍMICA COMO TRATAMENTO PARA PEDOFILIA: IMPLICAÇÕES ÉTICAS	308
- INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE USUÁRIOS DE DROGA NA "CRACOLÂNDIA": PAPEL DO ESTADO E DIREITO À LIBERDADE	309
- CASTRAÇÃO QUÍMICA E O DIREITO BRASILEIRO: EFICÁCIA E CONSTITUCIONALIDADE	310
- O EXERCÍCIO DA MATERNIDADE NO CÁRCERE: CICATRIZES DEIXADAS PELAS CELAS BRASILEIRAS	311
- IMPLICAÇÕES DA DIETA SEM GLÚTEN NAS RELAÇÕES SOCIAIS DOS PORTADORES DE DOENÇA CELÍACA	312
- DIREITOS FUNDAMENTAIS E O PROJETO GENOMA HUMANO: DIÁLOGOS ENTRE BIOÉTICA, BIODIREITO E BIOPOLÍTICA	313
- CARTA DE DIREITOS DOS PACIENTES: INSTRUMENTO BIOÉTICO DE INCLUSÃO E AP	314
- DIRETIVAS ANTECIPADAS DA VONTADE: TESTAMENTO VITAL NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMANOS	315
- ANÁLISIS DE CASO: CONFIDENCIALIDAD, PRIVACIDAD E INTIMIDAD, EN LA SEXUALIDAD ADOLESCENTE.	316
- BIOÉTICA INTERCULTURAL, CONFLITO DAS INTERPRETAÇÕES E DIREITOS HUMANOS	319
- DIREITO À VIDA E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA - NOVAS FORMAS DE CONCEPÇÃO E NOVAS FORMAÇÕES FAMILIARES	320

- ABORDAGEM DA CAPACIDADE: CONTRIBUIÇÕES PARA ANÁLISE BIOÉTICA DA DEFICIÊNCIA	321
- O CUIDADO ESPIRITUAL NO AMBIENTE HOSPITALAR E OS LIMITES DO ESTADO LAICO	322
- RESPEITO UNIVERSAL PELA DIGNIDADE HUMANA COMO O GRANDE CAMINHO PARA A PAZ	323
- MORTALIDAD MATERNA POR FEMINICIDIO: ENTRE LA SALUD PÚBLICA Y LOS DERECHOS HUMANOS.	324
- A REFORMA PSIQUIÁTRICA FRENTE AOS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS	325
- CONCEITOS DE DIREITOS HUMANOS NO ENTENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM	326
- SOBERANIA ALIMENTAR: UMA REVISÃO GUIADA PELA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS	327
- DIRETIVAS ANTECIPADAS DA VONTADE: ESTRUTURANDO UM TESTAMENTO VITAL NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMAN	329
- POLARIZAÇÕES SOBRE EUTANÁSIA PARA ESTUDANTES DE MEDICINA E DIREITO	331
- A TRANSFORMAÇÃO DO CONCEITO DE FAMÍLIA: IMPLICAÇÕES NA LEGISLAÇÃO E NA BIOÉTICA	332
- A IMPORTANCIA DA BOA ORIENTAÇÃO NO ATENDIMENTO DA EDUCAÇÃO FÍSICA	333
- A IMPORTANCIA DA BOA ORIENTAÇÃO NO ATENDIMENTO DA EDUCAÇÃO FÍSICA	335
- A DRU FRENTE À ÉTICA DA RESPONSABILIDADE PÚBLICA NA ALOCAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SEGURIDADE SOCIAL	337
- A NOVA CAPACIDADE JURÍDICA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA	339
- CONSUMO DE DROGAS E BIOÉTICA: UMA APROXIMAÇÃO NECESSÁRIA	341

- DOULA E AGENTE DO PACIENTE: EFETIVADORES DOS DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES	342
- BIOÉTICA LIMITE NORMATIVO NA EFICÁCIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS	343
- O PODER DOS JOVENS NA CONSTRUÇÃO DE UMA SOLIDARIEDADE GLOBAL PELA PAZ	345
- REFLEXÕES BIOÉTICAS NA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA	347
11. BIOÉTICA, CIDADANIA E RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS	
- A DIMENSÃO ÉTICA DA DESOBEDIÊNCIA CIVIL: BIOPOLÍTICA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL.	349
- PROBLEMAS ÉTICOS COMO MECANISMOS DE INIBIÇÃO DEMOCRÁTICA DO CONTROLE SOCIAL DO SUS	351
- DESAFIOS DOS COMITÊS DE BIOÉTICA HOSPITALAR EM CONTEXTO INTERNACIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA	353
- DESAFIOS DOS COMITÊS DE BIOÉTICA HOSPITALAR EM CONTEXTO INTERNACIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA	355
- ÉTICAS AMBIENTAIS OU ETNOBIOÉTICAS? UMA REFLEXÃO SOBRE AS PERSPECTIVAS ÉTICAS DOS POVOS INDÍGENAS	357
- PRINCÍPIO DA EQUIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE DISPARIDADE DE ACESSO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO	358
12. OUTROS TEMAS	
- TRANSFORMAÇÃO DE ALIMENTOS EM COMMODITIES E SUAS IMPLICAÇÕES NA FOME: UMA ANÁLISE BIOÉTICA	360
- A GÊNESE BIOFÍSICA DA MEMÓRIA E SEU CAMPO DE INTERAÇÃO COM A FILOSOFIA	361
- BIOÉTICA, CUIDADOS EM SAÚDE E A ESPIRITUALIDADE	362
- OS VALORES MORAIS ESPERADOS PELOS ESTUDANTES DE MEDICINA SÃO AQUELES QUE A UNIVERSIDADE PROMOVE?	363
- NOVELA COMO APORTE DE LA LITERATURA DE FERNANDO SOTO APARICIO A LA BIOÉTICA NARRATIVA Y EUTANASIA.	364

- BIOÉTICA AMBIENTAL: UM OLHAR DE CUIDADO DOS CÃES ABANDONADOS AOS ACUMULADORES DE ANIMAIS	365
- ASSISTÊNCIA ANIMAL COMO PRÁTICA DOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA NO BRASIL	366
- ZOOTERAPIA EM HOSPITAIS SOB A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA	367
- REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA AIDS: IMPACTO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE	368
- A NECESSIDADE DE REGULAMENTAÇÃO JURÍDICA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL	369
- DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: MODOS DE USAR	370
- CUIDADOS PALIATIVOS EM ANIMAIS: IMPLICAÇÕES ÉTICAS NO CUIDADO E NO ENSINO.	372
- SUICÍDIO ASSISTIDO: ASPECTOS HISTÓRICOS, LEGISLAÇÃO E IMPACTO EMOCIONAL	374
- A FORMAÇÃO CONTINUADA DOS MEMBROS DO CEP FC-UNESP: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	376
- ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL DE PACIENTES, NA VISÃO BIOÉTICA - UMA EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL PÚBLICO.	378
- O CONFLITO NA VIDA DE KEVORKIAN: COERÊNCIA ENTRE TEORIA E PRÁTICA OU “LADEIRA ESCORREGADIA”?	380
- TERAPIA NUTRICIONAL EM FASE FINAL DE VIDA	382
- A VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA JUSTIÇA NA LEGISLAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA NOS GASTOS COM A SAÚDE	384
- A UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PROVENIENTES DA CANNABIS SATIVA: UMA ANÁLISE BIOÉTICA	386
- BIOÉTICO ALICERCE DA GESTÃO FISCAL EM PROL DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS	388
- PSICOLOGIA E BIOÉTICA – A PRÁTICA CLÍNICA À LUZ DA AUTONOMIA	390
- O USO RITUALÍSTICO/RELIGIOSO DA AYAHUASCA: ANÁLISE BIOÉTICA ORIENTADA PARA A REDUÇÃO DE DANOS	390

- BIOÉTICA E DEONTOLOGIA MÉDICA: VALORAÇÃO DOS SEUS PRINCÍPIOS NORTEADORES NA RESOLUÇÃO DE CONFLITOS D	393
- PROTO E NEOEUGENIA NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA: O DIAGNÓSTICO PRÉ-IMPLANTAÇÃO FACE À POSSIBILIDADE...	394
- A DISTANÁSIA EM ANIMAIS DE COMPANHIA: UM PARADOXO	396
- BIOÉTICA, ALTERIDADE E CUIDADOS PALIATIVOS:ALGUMAS REFLEXÕES	398
- CUIDADOS PALIATIVOS: AUTONOMIA, BENEFICÊNCIA E ALTERIDADE	399
- ALTERIDADE: O OUTRO EM CUIDADOS PALIATIVOS	400
- A MÚSICA E O BEM-VIVER: REFLEXÕES BIOÉTICAS NUMA PERSPECTIVA SENTIPENSANTE	401

PÔSTERES

01.BIOÉTICA: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-FILOSÓFICA

- IMPLICAÇÕES ÉTICAS RELACIONADAS AO USO DE INFORMAÇÕES INDIVIDUALIZADAS EM SAÚDE SUPLEMENTAR 403
- A ÉTICA KANTIANA DO DEVER E A BIOÉTICA: A FINITUDE NA CONTEMPORANEIDADE 404
- BIOÉTICA: REFLEXÕES À LUZ DOS CONFLITOS MORAIS E CONFLITO DE INTERESSES EM SAÚDE 405

02.BIOÉTICA E EDUCAÇÃO

- DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: A NECESSIDADE DE SUA INTRODUÇÃO NO DESENVOLVIMENTO CURRICULAR 407
- DISCUTINDO ASPECTOS ÉTICOS DA MORTE ENCEFÁLICA ENTRE TRABALHADORES DE HOSPITAIS EM MANAUS 408
- BIOÉTICA E MÉTODOS ALTERNATIVOS AO USO DE ANIMAIS: NOVAS PERSPECTIVAS AO ENSINO DE ZOOLOGIA 409
- PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UM PONTO DE VISTA SOBRE A MORTE E A DISTANÁSIA 410
- PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA E FERRAMENTAS DA QUALIDADE: MEDIDAS DE REDUÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO 411
- ARTIGOS RETRATADOS: O QUE ESTÁ DEBAIXO DO TAPETE DA PESQUISA CIENTÍFICA 412
- BIOÉTICA E CINEMA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 413
- SEXUALIDADE NOS ESTUDANTES DE MEDICINA: ASPECTOS BIOÉTICOS 414
- O ENSINO DA BIOÉTICA NAS REGIÕES BRASILEIRAS: REGISTROS NA PLATAFORMA BRASIL 415
- A NEUROÉTICA COMO FERRAMENTA NO ENSINO DA ÉTICA 416
- O JORNAL COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA O ENSINO DE BIOÉTICA 418

- GOVERNANÇA DO CONHECIMENTO APLICADA À INTEGRIDADE CIENTÍFICA	419
- AS PRÁTICAS MORAIS E AS TÉCNICAS DE ENSINO UTILIZADAS NAS DISCIPLINAS DE BIOÉTICA DE FACULDADES DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO	421
- QUAIS OS VALORES MORAIS QUE DEVERIAM SER DISCUTIDOS EM SALA DE AULA NAS DISCIPLINAS DE BIOÉTICA	422
- ENSINO DA BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DE ENGENHEIROS CLÍNICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	423
- TUTOR AGRESSOR: ALUNO COM VULNERABILIDADE AMPLIADA	425
- ENSINO DA BIOÉTICA NA FORMAÇÃO ÉTICA DO MÉDICO	426
- O PROTOCOLO SPIKES E A DRAMATIZAÇÃO COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O ENSINO DA BIOÉTICA	428
- NOVO CURRÍCULO DO ENSINO MÉDIO: LIBERDADES, RESPONSABILIDADES OU IMPOSIÇÕES DE POLÍTICAS PÚBLICAS.	429
- O USO DE ANÁLOGIAS COMO RECURSO DIDÁTICO NO ENSINO DE BIOÉTICA	431
- O ENSINO ATIVO EM BIOÉTICA, EM CONTRAPOSIÇÃO A INDIFERENÇA	432
- PARCERIA HOSPITAL E ESCOLA MUNICIPAL: NARRATIVA DE VIDA DE IDOSOS, ESCUTAS E RELATOS	433
- O DEBATE COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM NO ENSINO DE BIOÉTICA	434
- ENSINO DE BIOÉTICA NO CURRÍCULO NA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTU SENSU NA ÁREA DAS CIÊNCIAS MORFOLÓGICAS	435
- REFLEXÃO ÉTICA DOS PROGRAMAS DE DOAÇÃO VOLUNTÁRIA DE CADÁVERES PARA ESTUDO ACADÊMICO NO BRASIL	436
- O ENSINO DE BIOÉTICA NAS FACULDADES DE MEDICINA NO BRASIL	438

- ADEQUA-SE O TEMA ESPIRITUALIDADE NA GRADE CURRICULAR DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE NA PÓS-MODERNIDADE?	440
- CINEMA E BIOÉTICA: A BRICOLAGEM DE FILMES COMO PROCESSO EDUCATIVO PARA A BIOÉTICA	441
- MÉTODO COOPERATIVO DE APRENDIZAGEM ("JIGSAW") NO ENSINO DE BIOÉTICA	442
- OPINIÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA ACERCA DO ABORTO E A CRIMINALIZAÇÃO DA MULHER	444
- FORMAÇÃO EM BIOÉTICA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: UMA METODOLOGIA EXITOSA	446
- FORMAÇÃO DE MEDICINA EM PERSPECTIVA	447
- O ENSINO DE ÉTICA E BIOÉTICA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM	449
03.BIOÉTICA E GÊNERO	
- GÊNERO E IDENTIDADE: REFLEXÕES BIOÉTICAS	450
- VIOLÊNCIA DE GÊNERO NO BRASIL E A VISÃO BIOÉTICA	451
- TRANSEXUALIDADE E FEMINILIDADE FACE À LEI MARIA DA PENHA	452
- VIOLAÇÕES AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS PESSOAS TRANSGÊNEROS NAS PENITENCIÁRIAS BRASILEIRAS	453
- BULLYING HOMOFÓBICO ESCOLAR: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA	454
- A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA MATERNIDADE E OS DESDOBRAMENTOS NA VIDA DA MULHER NA PERSPECTIVA BIOÉTICA	456
- PACIENTES ENCAMINHADOS A UM CENTRO ESPECIALIZADO EM SAÚDE DO HOMEM: REFLEXÃO DE GÊNERO EM BIOÉTICA	458
- INTERSEXUALIDADE E BIOÉTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	459

- PLANEJAMENTO FAMILIAR DE CASAIS HOMOAFETIVOS: DA CESSÃO DO ÚTERO À OBJETIFICAÇÃO DO CORPO FEMININO	461
04.BIOÉTICA E COMUNICAÇÃO	
- CONFIDENCIALIDADE NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: A TÊNUE GARANTIA DO SIGILO MÉDICO NA ERA DIGITAL	462
- AS ESTRATÉGIAS DE MARKETING DE MEDICAMENTOS NO BRASIL	463
- OS EFEITOS DA COMUNICAÇÃO DA MALFORMAÇÃO CONGÊNITA NO VÍNCULO AFETIVO MÃE-BEBÊ	465
- SIRP - SISTEMA DE RECOMENDAÇÃO A PESQUISADORES	467
- PRINCÍPIOS BIOÉTICOS NAS HISTÓRIAS EM QUADRINHOS	468
- CINEMA COMO ELEMENTO FORMADOR, GERADOR E SOCIALIZADOR DE CONHECIMENTOS NOS CUIDADOS À SAÚDE	469
- ANÁLISE PRINCIPALISTA DO EFEITO DE CONFIGURAÇÃO NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE MEDICAMENTOS EM WEBSITES	470
05.BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS	
- VIVENCIANDO A CRIAÇÃO DE UM CONSELHO DE ÉTICA EM PESQUISAS COM SERES HUMANOS EM UBÁ	472
- ANÁLISE DA NORMATIZAÇÃO BIOÉTICA EM PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS E ANIMAIS	473
- AVALIAÇÃO DA PERMEAÇÃO CUTÂNEA EM DIFERENTES PARTES DA PELE SUÍNA DE FORMULAÇÕES CONTENDO LAPACHOL	474
- AVALIAÇÃO DO POTENCIAL IRRITANTE DE FORMULAÇÕES À BASE DE LAPACHOL ATRAVÉS DE UM MÉTODO ALTERNATIVO	475
- AVALIAÇÃO DO POTENCIAL IRRITANTE DE FORMULAÇÕES UTILIZANDO MÉTODOS ALTERNATIVOS AO USO DE ANIMAIS	476
- REFLEXÃO BIOÉTICA PERANTE A DOR, QUALIDADE DE VIDA E ESPIRITUALIDADE DE CUIDADORES INFORMAIS	477

- A AVALIAÇÃO DE PESQUISADORES A RESPEITO DO COMITÊ DE ÉTICA NA PESQUISA DA UNIVÁS	478
- O PAPEL DA BIOÉTICA NAS CEUAS: PREVENÇÃO DE CONFLITOS	479
- CONCEPÇÕES DISCENTES SOBRE EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM	480
- O ENFERMEIRO AUDITOR E A BIOÉTICA	481
- CULTURA DE ÓRGÃOS HUMANOS EM ANIMAIS QUIMÉRICOS: UM EQUILÍBRIO ÉTICO	482
- PENDÊNCIAS FREQUENTES EM PROJETOS DE PESQUISA SUBMETIDOS AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP	484
- ESTRATÉGIAS DE MANEJO E ÉTICA EM ESTUDOS DE CONSERVAÇÃO DE ELASMOBRÂNQUIOS: UMA ABORDAGEM TEÓRICA	486
- A ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS NA UTFPR DE 2012 A 2016	488
- O PRINCÍPIO DO ACESSO PÓS-ESTUDO NA DECLARAÇÃO DE HELSINQUE: CONTROVÉRSIAS NA CONSULTA PÚBLICA 2013	490
- FATORES ASSOCIADOS A SÍNDROME DE BURNOUT E BIOÉTICA NA ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO RECIFE	491
- VULNERABILIDADE DO SUJEITO NA PESQUISA COM SERES HUMANOS: DESAFIOS PARA BIOÉTICA E COMITÊS DE ÉTICA	493
- PESQUISA CLÍNICA PATROCINADA – O PAPEL DAS ORPCS NO CUMPRIMENTO DAS DIRETRIZES ÉTICAS	495
06. BIOÉTICA CLÍNICA	
- A RELEVÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE ALZHEIMER	496
- DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E SUA RELAÇÃO COM A BIOÉTICA	497

- DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: UMA RELAÇÃO DE INTERDEPENDÊNCIA	498
- TESTAMENTO VITAL: DIREITO À “NÃO DISTANÁSIA” NA PERCEPÇÃO DA DIGNIDADE DO PACIENTE	499
- ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA AO ABORTAMENTO: BIOÉTICA E JUSTIÇA	500
- AUTONOMIA DE PACIENTES RENAIIS CRÔNICOS SUBMETIDOS A TERAPIA DE SUBSTITUIÇÃO RENAL	501
- EXTUBAÇÃO PALIATIVA: UMA QUESTÃO BIOÉTICA	502
- DILEMAS ÉTICOS NA FISIOTERAPIA: REVISÃO DE LITERATURA	503
- ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS COM MICROCEFALIA	504
- TRANSPLANTAÇÃO DE ÓRGÃOS E BIOÉTICA: VALORES MORAIS E CLÍNICOS	505
- ANENCÉFALOS COMO POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS. COMPREENSÕES BIOÉTICAS, LEGAIS E CLÍNICAS	506
- ÉTICA, BIOÉTICA E SEUS PRINCÍPIOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM	507
- BIOÉTICA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO HUMANIZADO: O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA	508
- BIOÉTICA, O OLHAR DO ENFERMEIRO A CRIANÇAS COM CÂNCER EM ESTADO TERMINAL	509
- CONSENTIMENTO INFORMADO NA PRÁTICA MÉDICA: NECESSIDADE ÉTICA OU IMPOSIÇÃO ADMINISTRATIVA?	510
- A ÉTICA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-MORTE	511
- AVALIAÇÃO DOS MOTIVOS DA RECUSA DE ÓRGÃOS E TECIDOS PELA FAMÍLIA DE POTENCIAIS DOADORES	512
- DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS POR ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES ONCOLÓGICOS EM FASE TERMINAL	513

- CONFLITOS MORAIS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NATO EXPOSTO AO HIV NA TRANSMISSÃO VERTICAL	514
- DOAÇÃO E RECEPÇÃO DE OÓCITOS SOB O ENFOQUE BIOÉTICO	516
- NEUROÉTICA E OS DESAFIOS ÉTICOS DA NEUROCIÊNCIA	518
- O PROCESSO DE OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, SP	520
- A "CALOTANÁSIA" NO CONTEXTO DA BIOÉTICA CLÍNICA E CUIDADOS PALIATIVOS	521
- DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E O PACIENTE ONCOLÓGICO - IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS	522
- RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DE SAÚDE E O PREPARO PARA LIDAR COM O PROCESSO DE MORRER E A MORTE	524
- EXTUBAÇÃO PALIATIVA EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA: RELATO DE CASO	526
- DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR VOLTADA PARA O PARTO HUMANIZADO NO BRASIL	528
- USO DA CANNABIS MEDICINAL: UMA RELEITURA BIOÉTICA DE HIPÓCRATES PARA UMA EVOLUÇÃO CULTURAL	530
- SEQUELAS URINÁRIAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DA ZIKA CONGÊNITA: DISCUSSÕES SOBRE BIOÉTICA, SEGURANÇA	531
- PRESERVAÇÃO DA AUTONOMIA DO ADOLESCENTE VERSUS ENQUADRAMENTO ÉTICO-JURÍDICO VIGENTE NO PAÍS	533
- A OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA É UMA PERMISSÃO PARA DISCRIMINAR?	534
- REVISÃO DE LITERATURA SOBRE TESTAMENTO VITAL NOS EUA E BRASIL	535
- ANÁLISE DAS ADMISSÕES NA TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIA SEGUNDO PRIORIDADE DE ACESSO	537

- O TRABALHO EM EQUIPE NA ORTODONTIA: UMA ANÁLISE DA BIOÉTICA CLÍNICA AMPLIFICADA.	538
- A ENFERMAGEM FRENTE À EUTANÁSIA, DISTANÁSIA E ORTOTANÁSIA: UM ENFOQUE NA BIOÉTICA	540
- A ENFERMAGEM FRENTE AOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS E OS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA	542
- DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS PELO ENFERMEIRO FRENTE AO CUIDADO À PESSOA EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA	544
07. BIOÉTICA E SAÚDE COLETIVA	
- TELESSAÚDE À LUZ DA BIOÉTICA: SUBSÍDIOS PARA A UNIVERSALIDADE DE ACESSO À SAÚDE	546
- O DESENVOLVIMENTO HUMANO E AS MORTES POR ACIDENTES E VIOLÊNCIAS: UM ESTUDO BIOÉTICO.	547
- OS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OS DE ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR SEGUNDO SEUS USUÁRIOS	548
- VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PAUTA BIOÉTICA	549
- INTERRUPTÃO TERAPÊUTICA DE GESTAÇÕES DE FETOS ANENCÉFALOS SOB A ÓTICA DA BIOÉTICA	550
- VIA DE PARTO E BIOÉTICA	551
- ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO HOSPITALIZADO NA PERSPECTIVA BIOÉTICA	552
- AUTONOMIA E PRIVACIDADE ASPECTOS BIOÉTICOS IMPORTANTES NO ATENDIMENTO AOS ADOLESCENTES NAS UNIDADES DE SAÚDE.	554
- ASPECTOS BIOÉTICOS E EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AO CÂNCER DE PRÓSTATA EM ALAGOAS	556
- ASPECTOS ÉTICOS RELACIONADOS À UTILIZAÇÃO DE ANTIBACTERIANOS E À RESISTÊNCIA BACTERIANA	558
- DIREITO À SAÚDE: ASPECTOS BIOÉTICOS E JURÍDICOS DA SAÚDE GLOBAL	560
- BIOÉTICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE: PROTEGENDO CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS	561

- NUTRIR VIDAS RARAS: A ALIMENTAÇÃO COMO UM DIREITO HUMANO	562
- PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO E SUICÍDIO ANALISADOS PELO IML DE MACEIÓ/AL EM 2016	564
- VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REFERENCIAIS BIOÉTICOS RELACIONADOS A ESSA PROBLEMÁTICA	566
- O ABUSO DE CESÁREAS E A VIOLÊNCIA OBSTETRÍCIA: UMA ANÁLISE DA PERDA DE AUTONOMIA DA GESTANTE	568
- O ABORTO NOS CASOS DE MICROCEFALIA ASSOCIADA AO ZIKA VÍRUS ATRAVÉS DO OLHAR DA BIOÉTICA	570
- BIOÉTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	572
- ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO, IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DO BURNOUT NOS CUIDADOS PALIATIVOS	574
- SENTIMENTOS RELACIONADOS A PERDA DE PACIENTES E O RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL	575
- ZOONOSSES E SAÚDE ÚNICA EM UM MUNICÍPIO DO VALE DO RIBEIRA-PR: UMA ANÁLISE À LUZ DA BIOÉTICA	577
- DADOS DE PRODUÇÃO DOS BIOBANCOS DE TECIDOS HUMANOS NO BRASIL: VISÃO BIOÉTICA E DE BIOSSEGURANÇA	579
- A MORALIDADE DO ABORTO INDUZIDO SEGUNDO PROFISSIONAIS DE SAÚDE BRASILEIROS	581
- AVALIAÇÃO BIBLIOMÉTRICA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM BIOÉTICA E FISIOTERAPIA	582
- QUANDO A VOZ SE CALA E A ALMA SENTE: CONSEQUÊNCIAS DO ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO DOCENTE	583
- A INTERFACE DA BIOÉTICA NO CAMPO DA FONOAUDIOLOGIA	584
- DESCRIMINALIZAÇÃO E LIBERAÇÃO DA MACONHA: OPINIÃO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE	585

- REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DA EPIDEMIA DO ZIKA VÍRUS: UMA ANÁLISE BIOÉTICA	586
- ABORTO EUGÊNICO E OS LIMITES DA ADPF Nº54	587
- VACINAÇÃO: DIREITO OU DEVER?	588
- IMPLICAÇÕES ÉTICAS NA TESTAGEM GENÉTICA E NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA HEREDITÁRIO	589
- PARTICIPAÇÃO SOCIAL: QUESTÕES ÉTICAS NO CONTEXTO DE SAÚDE BRASILEIRO	590
- ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA ENTRE ADOLESCENTES EM UM DISTRITO DE SAÚDE EM BELÉM-PA: O QUE ELAS SABEM	591
- QUETÕES BIOÉTICAS NAS DEMANDAS JUDICIAIS DO COMPLEXO REGULADOR DO RIO DE JANEIRO	593
- AMAMENTAÇÃO COMO VALOR HUMANO, PRÁTICA FEMININA E DIREITO SOCIAL: UMA PERSPECTIVA BIOÉTICA	594
- FATORES RELACIONADOS A VULNERABILIDADE DA PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA	595
- IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS EM AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE	596
- RELAÇÕES PERIGOSAS: O SOFRIMENTO MORAL E A SÍNDROME DE BURNOUT NOS TRABALHADORES DE SAÚDE	597
- QUANDO A VOZ SE CALA E ALMA SENTE: CONSEQUÊNCIAS DO ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO DOCENTE	599
- HOPITAIS PÚBLICOS: MISTANÁSIA E DIGNIDADE HUMANA	601
08. BIOÉTICA E BIOTECNOLOGIA	
- A BUSCA PELA COMPREENSÃO E ENUNCIADOS DE PRINCÍPIOS (BIO)ÉTICOS EM MUNDOS ARTIFICIAIS E VIRTUAIS	603
- A BIOÉTICA FRENTE ÀS INTERVENÇÕES E INFORMAÇÕES (LIBERDADES E RESPONSABILIDADES) DA BIOTECNOLOGIA	604
- PREDIÇÃO DE CARACTERÍSTICAS FÍSICAS PELO DNA NA ÁREA FORENSE: UMA PERSPECTIVA BIOÉTICA	605

- REGULAÇÃO DA GENÉTICA FORENSE NO BRASIL: UMA ANÁLISE NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMANOS	607
- CONFLITO DE INTERESSES PARA A PRODUÇÃO E LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS MEDICINAL: UM VIÉS BIOÉTICO	609
- NEUROÉTICA, PSICOPATIA E CORRUPÇÃO NOS ASPECTOS DA LIBERDADE E RESPONSABILIDADE	610
- EDIÇÃO GÊNICA CRISPR E SUAS IMPLICAÇÕES ÉTICAS	612
- CRISPR E GENE DRIVE: CONCEITOS, USOS E IMPLICAÇÕES ÉTICAS	614
- UM PRECEDENTE INTERDISCIPLINAR: ANÁLISE DA DECISÃO QUE CONTRARIA CTNBIO NA LIBERAÇÃO DO LIBERTY LINK	615
- A INVISIBILIDADE DO USO DE TRANSGÊNICO UMA QUESTÃO BIOÉTICA	616
- UMA ABORDAGEM BIOÉTICA A PARTIR DA ANÁLISE DO FILME GATTACA – UMA EXPERIÊNCIA GENÉTICA (1997)	617
09. BIOÉTICA, MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE	
- PARQUES URBANOS SOB A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA E DA SAÚDE GLOBAL	619
- BIOÉTICA E TEORIA DA COMPLEXIDADE: UMA APROXIMAÇÃO POSSÍVEL EM TERMOS DE SOBREVIVÊNCIA SUSTENTÁVEL D	620
- A PROMOÇÃO DA BIOFILIA NA FORMAÇÃO DE VALORES ÉTICOS E NO DESENVOLVIMENTO DO SUJEITO ECOLÓGICO	621
- BIOÉTICA AMBIENTAL: FORNECENDO BASES PARA O DESENVOLVIMENTO DA MORALIDADE AMBIENTAL NA ESCOLA	622
- BIOÉTICA AMBIENTAL: EXPOSIÇÃO DE ANIMAIS EM PARQUES URBANOS E OUTRAS FORMAS DE INTERAÇÃO	623
- ASPECTOS ÉTICOS E PERCEPÇÃO AMBIENTAL SOBRE BACIAS HIDROGRÁFICAS DO BRASIL	624
- CONTAMINAÇÃO DE AGRICULTORES POR AGROTÓXICOS: LEVANTAMENTO E REFLEXÃO ÉTICA SOBRE A NR 31/2005 MTE	625

- BIOÉTICA, AGROTÓXICOS E VULNERABILIDADE ALIMENTAR	626
- MULTAS PARA VEÍCULOS POLUENTES: COMPETÊNCIA MUNICIPAL X ÉTICA DA RESPONSABILIDADE PÚBLICA.	628
- DESCOBERTA DE UM NOVO BIOMA AMAZÔNICO: UM NOVO DESAFIO PARA ÉTICA AMBIENTAL?	630
- DESASTRES NATURAIS DO RJ 2010-2011: BIOÉTICA NA ANÁLISE DO PROCESSO DE VULNERAÇÃO SOCIOAMBIENTAL	632
- BIOÉTICA GLOBAL DE POTTER E O PROGRAMA DO DECRESCIMENTO	634
10. BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS	
- UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO DE ORIGEM HAITIANA EM PATO BRANCO - PR.	636
- PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE AO ABORTAMENTO LEGAL	637
- BIOÉTICA E AS DIRETIVAS ANTECIPADAS: CONHECIMENTO ENTRE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM	638
- REFLEXÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA BIOÉTICA PERSONALISTA DE ÉLIO SGRECCIA	639
- A AUTONOMIA DO PACIENTE NA TERMINALIDADE DE SUA VIDA.	640
- ÉTICA DA ALTERIDADE E O ACOLHIMENTO DO DIFERENTE MORAL.	641
- AUTONOMIA DA GESTANTE E O DIREITO DE ESCOLHER O ABORTO	642
- DILEMAS ÉTICOS SOBRE EMBRIÕES EXCEDENTES	643
- PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM SOBRE A DIGNIDADE HUMANA FRENTE AOS PACIENTES INTERNADOS.	644
- INTERFACE ENTRE BIOÉTICA E SAÚDE DO CORTADOR DE CANA-DE-AÇÚCAR	645
- O PRINCÍPIO DA FRATERNIDADE COMO MODELO JURÍDICO E POLÍTICO: OS DIREITOS SOCIAIS DO MORADOR DE RUA	646

- CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NA AUTONOMIA DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS.	647
- IMPLICAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: SOROPOSITIVIDADE HIV E A RELUTÂNCIA DA REVELAÇÃO AO PARCEIRO	648
- DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: LIMITES ÉTICOS E LEGAIS DOS PROFISSIONAIS À LUZ DO PLS 405/2012	652
- LIMITES ÉTICOS E JURÍDICOS DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE À LUZ DO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO	653
- ARTE E LOUCURA: REFLEXÕES SOB O OLHAR DA BIOÉTICA	655
- IGUALDADE DE GÊNERO PARA CONSTRUÇÃO DE UMA CULTURA DE DIREITOS HUMANOS	656
- INTERFACES DO ABORTO NAS ESFERAS MÉDICA E JURÍDICA E O DEBATE EM BENEFÍCIO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE	657
- INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA: UM CONFLITO ÉTICO	659
- ASSISTÊNCIA À SAÚDE MATERNO-INFANTIL EM AMBIENTES PRISIONAIS: REVISÃO INTEGRATIVA	661
- VISITA DE RECÉM-NASCIDO A UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: RISCO OU BENEFÍCIO ?	663
- VISITA DE RECÉM-NASCIDO À MÃE PUÉRPERA INTERNADA COM HSA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: É VIÁVEL?	664
- RITUAL RELIGIOSO SOLICITADO POR PACIENTE INTERNADO EM CUIDADOS PALIATIVOS TERMINAIS: SEMPRE VIÁVEL?	665
- A DIGNIDADE NO MORRER: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À MORTE DIGNA À LUZ DA A CONSTITUIÇÃO FEDERAL	666
11. BIOÉTICA, CIDADANIA E RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS	
- BIOÉTICA, CIDADANIA E RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS EM ÁREAS DE EXCLUSÃO SOCIAL	667
12. OUTROS TEMAS	
- ESTUPRO DE VULNERÁVEIS E A VISÃO BIOÉTICA	668

- PRINCÍPIOS BIOÉTICOS E VALORES UTILIZADOS POR ENFERMEIRAS NA TOMADA DE DECISÃO DURANTE O CUIDADO: RE	669
- CONCEITOS RELACIONADOS A VULNERABILIDADE NA BIOÉTICA DE PROTEÇÃO: DIFERENÇAS E APLICAÇÕES.	670
- PRINCIPAIS DEMANDAS DE UM COMITÊ DE ÉTICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA	672
BIOÉTICA NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA	673
- VALORES ÉTICOS E MORAIS QUE FUNDAMENTAM A TOMADA DE DECISÃO DA ENFERMEIRA NA PRÁTICA PROFISSIONAL	674
- OS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DA BIOÉTICA NO CONTEXTO DAS AÇÕES DE PALHAÇOTERAPIA	675
- ORTOTANÁSIA EM SÃO PAULO - A LEI SE APLICA? UMA ANÁLISE JURISPRUDENCIAL	676
- DELIBERAÇÃO MORAL E A INTERFACE COM O CÓDIGO DE ÉTICA VIGENTE	678
- DA CONCESSÃO DA TUTELA ANTECIPADA PARA O ACESSO A DMI: REPERCUSSÕES NOS SISTEMAS DE SAÚDE	680
- ASPECTOS JURÍDICOS E BIOÉTICOS DAS DECISÕES JUDICIAIS NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PELO ESTADO	682
- ATENDIMENTOS DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA: UMA ANÁLISE DOS ASPECTOS ÉTICOS LEGAIS	683
- CÂNCER DE MAMA EM HOMENS: DESAFIOS NA PREVENÇÃO E SEUS ASPECTOS SOCIAIS, PSÍQUICOS E CULTURAIS	685
- A BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO ENQUANTO COADJUVANTE NO PROCESSO DE CURA DA CORRUPÇÃO.	686
- REFORMA TRABALHISTA: ASPECTOS LEGAIS E BIOÉTICOS DAS GESTANTES NA ÁREA DE SAÚDE EM LOCAIS INSALUBRES	688
- ANÁLISE BIOÉTICA QUANTO À UTILIZAÇÃO DAS IMAGENS DE PACIENTES EM MÍDIAS SOCIAIS ELETRÔNICAS.	689

- ASPECTOS JURÍDICOS E BIOÉTICOS DA ARGUIÇÃO DO MÉDICO-PERITO EM AUDIÊNCIA CÍVEL	691
- CONTRACEPÇÃO: UMA REFLEXÃO SOB A ÓTICA PRINCIPIALISTA E RELIGIOSA	692
- POSIÇÃO ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUANTO À EUTANÁSIA PERANTE OS PACIENTES TERMINAIS	693
- QUESTÕES ÉTICAS DA ENFERMAGEM QUANTO AO SIGILO E PRIVACIDADE DE PACIENTES COM HIV/AIDS	694
- DOAÇÃO DE DENTES HUMANOS EXTRAÍDOS: ASPECTOS BIOÉTICOS E LEGAIS PARA O USO EM PESQUISAS	696



ANAIIS | Oral

BIOÉTICA NARRATIVA Y BINOMIO LIBERTADES RESPONSABILIDADES: AL FILO DE LA OPORTUNIDAD

AUTORES: CAMILO HERNAN MANCHOLA CASTILLO (Camilo Manchola) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - camilomanchola@gmail.com

RESUMO:

Introducción: El binomio libertades responsabilidades, especialmente cuando está relacionado con una inquietud relativa a los valores originada por problemas sociales que deben ser repensados, exige reflexionar con respecto a los métodos que la bioética provee hoy para una toma de decisiones que conduzca a la solución de tales problemas. Sin embargo, la bioética ha sido cada vez más criticada^{1,2,3} por ser excesivamente teórica y, por consiguiente, por exponer métodos (principalismo, casuística, ética narrativa) que no dan cuenta suficientemente de la complejidad de los problemas sociales a cuya resolución espera contribuir. **Objetivo:** A partir de la anterior constatación y de una lectura de Martha Nussbaum⁴ y Orlando Fals-Borda⁵, esta presentación tiene el propósito de presentar y criticar los citados métodos, para mostrar qué elementos debería incluir un método alternativo que responda a los desafíos que el citado binomio representa. **Metodología:** Se trata de un estudio analítico y descriptivo dividido en tres etapas. Primero, se realizó una revisión de literatura sobre los métodos de toma de decisión en bioética; en seguida, se hizo un levantamiento de las principales críticas hechas a estos métodos, especialmente relativas a su operatividad con relación a la resolución de problemas sociales; finalmente, tomando a Nussbaum y Fals-Borda como referenciales, se identificaron los elementos que un método complementario de deliberación moral debe tener para contribuir a la solución de problemas sociales, como los relativos al binomio libertades

responsabilidades. **Resultados y Discusión:** Los tres métodos guardan semejanzas importantes y responden a un "continuo". Así, el novedoso abordaje narrativo está evidentemente basado en el estudio de casos, y este último guarda relación cercana con los principios. Todos los métodos analizados responden a una concepción de la bioética como área médica y biotecnológica. Sin embargo, en la narrativa (específicamente si es leída a partir de los interesantes progresos hechos por Nussbaum y Fals-Borda, al relacionar ética, decisiones y raciocinio moral, causas sociales, inequidad, injusticia, narrativa e imaginación) podría haber una abertura para la inclusión de otros temas, como los colocados por el citado binomio. **Consideraciones finales:** La narrativa puede ofrecer respuestas a la crítica relacionada con que la bioética no cuenta con elementos metodológicos suficientes para contribuir a la resolución de problemas como los presentados por el binomio libertades responsabilidades. Los planteamientos de Nussbaum y Fals-Borda son centrales, pues demuestran que es posible, desde un punto de vista procedimental, usar la narrativa para producir decisiones morales mejor informadas y fundamentadas.

A RELACIONALIDADE COMO FUNDAMENTO DA AUTONOMIA

AUTORES: MARIA EMILIA DE OLIVEIRA SCHPALLIR SILVA (SILVA, M.E.O.S.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - emiliaschpallir@hotmail.com

CO-AUTORES: MARCIO FABRI DOS ANJOS (ANJOS, M. F.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

RESUMO:

Introdução. O atual momento histórico filho do liberalismo iluminista e propiciado pelo modelo econômico capitalista neoliberal, tem sido o cenário em que se tem postulado uma autonomia plena, entendida na sociedade mercadológica de forma centralizada em interesses particulares excludentes⁵. A moralidade dessa exaltação da autonomia nega a alteridade, na medida em que legitima a utilização do outro, transformando-o de sujeito em objeto. Entretanto, a autonomia, como entendida na filosofia moderna, cujo expoente foi Kant² é basicamente relacional. Kant pensava a autonomia como centro da moral. O ser humano é um ser de relações⁴. Relacionalidade é aqui entendida como a condição humana que se torna exigência ética na interação entre seres humanos. Objetivo. Propõe-se verificar o alcance da relacionalidade para fundamentar a concepção ética de autonomia. Métodos. Estudo bibliográfico hermenêutico argumentativo, tendo por fundamentação a concepção kantiana de autonomia. Resultados. O individualismo presente nas relações interpessoais estabelecidas em uma sociedade que se pauta pela ética mercadológica^{1,3,5} é insuficiente para fundamentar o conceito ético de autonomia. A relacionalidade tem contribuição substancial para fundamentar a reflexão bioética sobre autonomia. Discussão Relacionalidade e autonomia se pressupõem e têm por exigência a responsabilidade e a justiça, princípios

bioéticos que inexistem separados. Para Kant, a autonomia é base indispensável para a moralidade, pois a heteronomia destrói a liberdade da vontade, e assim afeta a responsabilidade do agente moral. No imperativo da razão para o exercício ético da autonomia, a relacionalidade se faz presente no pensamento de Kant particularmente pela exigência de responsabilidade do agente moral: a moralidade exige do agente moral a perspectiva do outro em dimensão de universalização, como centro, cujo bem deve ser sempre buscado, implicando em assumir todo ser humano como um fim em si mesmo e nunca como simples meio. O pensamento kantiano versa aqui sobre a formalidade do ato moral centrada na autonomia do agente onde a relacionalidade está desse modo presente, com suas exigências éticas que não arrefecem mesmo diante da possível fragilidade do outro em termos de autonomia, o que coloca o exercício ético da autonomia guiado pelos princípios da responsabilidade e da justiça. Considerações finais. Consideramos ser a relacionalidade uma exigência ética para a autonomia; diante das desigualdades persistentes, a exigência ética de respeito ao outro como fim em si mesmo exige que o exercício da autonomia, tão exaltado nos padrões da sociedade atual, seja guiado pelo princípio da justiça/equidade.

BIOÉTICA E ASSISTÊNCIA SANITÁRIA

AUTORES: MARCELO BONHEMBERGER -PUCRS
- mbonhemberger@gmail.com

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Este ensaio pretende apresentar, do ponto de vista bioético, a relação com a assistência sanitária, incluindo as novas problemáticas do mundo contemporâneo que impulsionam a pesquisa e o progresso científico. **OBJETIVO:** O objetivo é oferecer referenciais de cunho prático-conceitual para ajudar a afrontar questões bioéticas. **METODOLOGIA:** A metodologia baseou-se em uma revisão de literatura, por meio de pesquisa e seleção de textos acerca dos conceitos utilizados. **RESULTADOS:** As descobertas deste estudo podem colaborar na elaboração de um novo paradigma ético com bases racionais a todos aqueles que operam na assistência médico-sanitária. Esse paradigma refere-se, em primeira instância, às teorias éticas que justificam e sistematizam um conjunto de princípios e regras, uma vez que eles orientam o comportamento e o julgamento último da ação prática. **CONCLUSÃO:** Para tal, veremos as tensões que podem surgir no dia a dia da assistência sanitária, como funcionam as alocações nos níveis micro e macro, a moral vivida em dois níveis e, por fim, os operadores sanitários como burocratas e geógrafos dos valores. Trata-se da problemática descrita na obra de H. T. Engelhardt.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BATTAGLIA L., Dimensioni della bioetica. La filosofia morale dinanzi alle sfide delle scienze della vita, Biblioteca dell'Istituto italiano di bioetica 1, Name, Genova 1999. D'AGOSTINO F., Bioética: segundo o enfoque da filosofia do direito, Unisinos, São Leopoldo 2006. ENGELHARDT, H.T. The Foundations of Bioethics. 2.ed. New York: Oxford University

Press, 1996. _____. The Foundations of Christian Bioethics. Lisse, Netherlands: Swets & Zeitlinger Publishers, 2000. _____. Bioethics and secular humanism. The search for a common morality. London: SCM Press, 1991. _____. Dopo Dio: morale e bioetica in un mondo laico. Torino: Claudiana, 2014. ARAMINI M., Introduzione alla bioética, Giufre Editore, Milano 2001. ENGELHARDT, H.T.; CHERRY, M.J. (eds.). Allocating Medical Resources. Roman Catholic Perspectives. Georgetown: Georgetown University Press, 2002. MERLO P., Fondamenti & temi di bioetica, 2.ed. LAS, Roma 2011. MORI M., La bioetica: la risposta della cultura contemporanea alle questioni morali relative alla vita, in VIANO C.A. (ed.), Teorie etiche contemporanee, Bollati Boringhieri, Torino 1990. ROSELLÓ F.T., Qué es la dignidad humana? Ensayo sobre Peter Singer, Hugo Tristram Engelhardt y John Harris, Herder editorial, S.L, Barcelona 2005. VEATCH R.M., Bioética, 3ed. Pearson, São Paulo 2014. WALTER J.K. – KLEIN E. (eds.), The story of bioethics. From seminal works to contemporary explorations, Georgetown University press, Washington 2003. WARNOCK G.J., Contemporary moral Philosophy, Macmillan St. Martin's Press, Londres 1967. ZEPPEGNO G., Bioetica. Ragione e fede. Di fronte all'antropologia debole di H.T. Engelhardt Jr., Effatà Editrice, Torino 2007. ZUCCARO C., Bioetica e valori nel postmoderno, Queriniana, Brescia 2003 (trad. pt. Bioética e valores no pós-moderno, Edições Loyola, São Paulo, 2007).

CUIDADOS PALIATIVOS NA ONCOLOGIA: UM DIÁLOGO ENTRE A BIOÉTICA E A TEORIA DE STEIN

AUTORES: WALDIR SOUZA (Waldir Souza) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - waldir.souza@pucpr.br

CO-AUTORES: Maria Inês Assunção Amaro de Melo (Maria Inês A. A. de Melo) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Lyslian Alves Moreira Hamasaki (Lyslian A. M. Hamasaki) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: Esta pesquisa refere-se aos cuidados paliativos na oncologia: um diálogo entre Bioética e a teoria de Stein a partir da experiência da doença incurável. **Objetivo:** levantar a percepção dos pacientes oncológicos e dos cuidadores nos cuidados paliativos, mediante a experiência da doença incurável. **Método:** Este estudo epistemológico compreende uma pesquisa de campo, transversal, descritiva e qualitativa, realizada em uma instituição hospitalar do Oeste do Paraná que atende pacientes oncológicos em cuidados paliativos desde 2008. Participaram desta pesquisa um total de 30 indivíduos, 23 pacientes e 7 cuidadores. O roteiro de entrevistas foi aplicado nos seguintes setores: ambulatório, internamento e Unidade de Terapia Intensiva (UTI). As entrevistas foram gravadas em áudio e transcritas. A faixa etária dos participantes desta pesquisa corresponde igual ou maior que 18 anos, que estão em cuidados paliativos. Foi garantido o compromisso em seguir a Resolução CNS/MS 466/12 (BRASIL, 2012), aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (CEP-PUCPR), sob o parecer número 1.613.383. O método adotado é o fenomenológico de Giorgi 1985; busca descrever as experiências vividas pelos sujeitos pesquisados sobre um determinado

fenômeno adotado e tem como objetivo obter "unidade de sentidos, núcleo de sentidos e significados", ou essências, contidos nas descrições por escrito dos participantes, que resultam a estrutura do fenômeno. **Resultados e Discussão:** A análise desta pesquisa foi discutida à luz da obra "A estrutura da pessoa humana", de Stein (2013). Busca descrever a percepção dos pacientes oncológicos e seus cuidadores, evidenciando em Stein a estrutura humana, enquanto força vital psicofísico-espiritual, para tanto o corpo vivente é composto por matéria, alma e espírito. De acordo com a descrição da estrutura humana de Stein, a bioética adquire o seu significado mais completo. Diante desta estrutura humana, esta pesquisa evidenciou, através do roteiro de entrevistas realizadas com os pacientes ou cuidadores.

Considerações finais: Os pacientes relatam uma aproximação para a sua interioridade e a percepção dos cuidados paliativos como possibilidade de ressignificar e despedir-se da vida com dignidade. Apresentam, desta forma, uma abertura de formação para si mesmos, abertos ao externo e interno, ou seja, uma relação consigo mesmos e com o outro. Os cuidadores apresentam uma visão exteriorizada do cuidado. Para eles os cuidados paliativos são percebidos, através do corpo matéria, como submetidos à exterioridade. Diante desta percepção os cuidadores dos pacientes estão sob a condição limitada à doença.

O BEM DO PACIENTE E A PROTEÇÃO JURÍDICA DO PROFISSIONAL DA SAÚDE

AUTORES: DAIANE MARTINS ROCHA ESIS STEINES (Daiane Martins) - UNIFEFE - daiane.mar@gmail.com

RESUMO:

O presente trabalho tem o intuito apresentar alguns dos aprofundamentos acerca das relações entre ética, bioética e biodireito feitos durante os trabalhos do Grupo de Estudos em Bioética e Biodireito, realizados no Centro Universitário de Brusque (UNIFEFE) durante o ano de 2017, sobretudo no que se refere à ética de virtudes e as dificuldades dos profissionais da saúde em situações onde sua concepção de bem ou de melhor ação a ser realizada entra em confronto com a concepção que o próprio paciente ou seu representante tem de seu bem e com a própria lei, dando origem a processos jurídicos. Procura-se analisar ainda o problema da tomada de decisões no caso de pacientes incapazes, levando em conta alguns critérios morais para essas decisões, como usos de diretivas antecipadas, representantes legais, a decisão do médico, comitês de ética, e, como último recurso, os tribunais. Como exemplo de caso, apresenta-se a situação vivenciada por pacientes que são Testemunhas de Jeová, que não aceitam transfusão sanguínea, o que gera grandes conflitos éticos e jurídicos entre profissionais da saúde e pacientes ou seus representantes legais. Como base ética será utilizado o modelo de beneficência baseada na confiança, de Pellegrino e Thomasma (1988), que se fundamenta na ética de virtudes e consiste em uma abordagem teleológica da medicina que indicará o bem do paciente consistindo de quatro elementos: 1) o seu bem espiritual (respeito às crenças religiosas, como no caso da negação de tratamentos ou da transfusão sanguínea); 2) o seu bem enquanto ser humano (sua capacidade de escolha

autônoma); 3) a percepção que o paciente tem de seu próprio bem (seu interesse ou não em processos de distanásia, em que muitas vezes se prolonga o processo de morte sem que isso seja visto como benefício pelo paciente); e, por fim, 4) o bem médico (aquilo que se pode alcançar através das técnicas e dos conhecimentos disponíveis na área da medicina). A análise desses fundamentos teóricos-filosóficos da bioética clínica mostra a importância de que sejam promovidas e estimuladas práticas clínicas mais éticas e humanizadas, bem como a necessidade da ampliação e compreensão da lei no que se refere à proteção dos pacientes de forma adequada e compatível com os fins da medicina, visto que muitas vezes a lei se choca com os procedimentos moralmente indicados, conforme examinados nessa pesquisa.

WILLIAM SAAD HOSSNE: O PAI DA BIOÉTICA NO BRASIL E A NOVA TEORIA DOS REFERENCIAIS COMO HERANÇA

AUTORES: SELMA APARECIDA CESARIN (Selma Ap. Cesarin) - CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - selcesarin@gmail.com

RESUMO:

A certeza de que a Bioética não poderia ter como norteadores princípios que a limitassem, mas caminhos que a auxiliassem a atingir os objetivos da Ética nos campos da vida cotidiana, levou o professor William Saad Hossne a desenvolver a Teoria dos Referenciais, em 2006. Era muito difícil inserir certos conceitos, sentimentos e variáveis no universo inflexível dos princípios, tais como a dignidade, a vulnerabilidade e a solidariedade, entre outros exemplificados por Hossne (2006, p. 674). Em 2006, os princípios da Bioética, acolhidos pela nova Teoria, agora como Referenciais, apareciam estanques, em um quadrado, e os Referenciais em um semicírculo, incluindo dignidade, solidariedade, prudência, vulnerabilidade, privacidade, responsabilidade, confidencialidade, serenidade, equidade, alteridade, sabedoria, qualidade de vida, sobrevivência, altruísmo. Mas o desenvolvimento da doutrina em Bioética e a constante reflexão crítica que a alimenta levaram o nosso Pai da Bioética no Brasil a reformular a Teoria dos Referenciais. Segundo o professor Hossne, agir pela Bioética é também fazer opção de valor, que pode ser analisada por três prismas. O primeiro deles é o conceitual, no qual se encaixam os Referenciais em si. O segundo está relacionado ao agente, isto é, à opção/à proposta de ação e, portanto, ao social. E o terceiro se relaciona à instituição sociopolítica na qual essa opção de valor está ocorrendo. Ao agir, o agente bioético muda a Sociedade. Assim, a dignidade humana é o Referencial para a decisão, o Referencial para os próprios

Referenciais; é a rainha dos Referenciais. O sigilo, a privacidade, a confidencialidade e o não mau caráter são características do agente bioético. São exigências do caráter do indivíduo. A responsabilidade e a liberdade têm de estar presentes... São exigências dos Referenciais. Nesse universo, baseado nos três prismas, temos como Referenciais a autonomia, a solidariedade, o altruísmo, a vulnerabilidade, a alteridade, a espiritualidade, a prudência, a justiça, a equidade, a beneficência e a não maleficência (CESARIN, 2016, p. 102-4). Ademais, há de se considerar que Bioética é deliberação. A decisão vem depois. Para essa deliberação, é preciso estar pisando em terreno sólido, com bases sólidas, bases essas compostas pelos Referenciais mencionados, sem hierarquização entre eles, como explicitam Hossne & Segre (2011, p.40), nenhum deles é hegemônico, assim considerados os Referenciais como estando todos e cada um no mesmo nível. Infelizmente, a partida de nosso querido mestre deixou inacabada a reflexão sobre alguns dos Referenciais aqui mencionados e a análise de quais outros ampliariam esse rol.

BIOÉTICA E DIREITO: OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA DO MÉDICO E REFERENCIAL DA AUTONOMIA

AUTORES: SELMA APARECIDA CESARIN -
CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO -
selcesarin@gmail.com

RESUMO:

A Objeção de Consciência pode ser encontrada desde a Idade Média e surgiu baseada em convicções religiosas, quando os homens se recusavam a ir para a Guerra, alegando suas crenças. Daí migrou para outras áreas, inclusive para a área médica. O objetor de consciência se recusa a fazer o que não esteja de acordo com seus princípios, invocando convicções morais, éticas, religiosas, filosóficas ou políticas, e não fica sujeito a sanções legais. A consciência do indivíduo não está limitada pela dimensão deontológica; ela diz respeito ao indivíduo como pessoa, não como profissional, pois não se pode definir questões de consciência com dispositivos legais. A Objeção de Consciência é, portanto, um direito, sendo, também, uma séria decisão, orientada (bio)eticamente. O direito dos médicos à Objeção de Consciência é assunto que têm gerado grande discussão. O atual Código de Ética Médica estabelece o direito de o médico se recusar a realizar certas condutas que, embora legalizadas, sejam contrárias a suas convicções. Essa atitude pode remeter ao princípio da Autonomia. Mas podemos afirmar que essa Autonomia é ilimitada? Não, não podemos. Pelo menos não no Brasil, pois as regras do Ministério da Saúde não reconhecem o direito à Objeção de Consciência em algumas circunstâncias. Recusar-se a desobedecer às leis com base em convicções morais, religiosas ou filosóficas, defendendo o que se julga certo, usando o Referencial da Autonomia também como suporte é importante para os bioeticistas e para os que defendem a Bioética. Em momento algum, o objetor deixa de perceber que a norma é válida, deseja .

modificá-la ou quer impor isso a outro. Ele apenas se recusa a cumpri-la na situação concreta que se apresenta, pois suas convicções morais, éticas religiosas ou filosóficas o impedem. O núcleo no qual se fundamenta a Objeção de Consciência é a liberdade de consciência de um único indivíduo, ou seja, de um indivíduo singular, sua liberdade de crença, convicção e pensamento, e não mais a liberdade de crença e pensamento da coletividade . Entretanto, ainda que respaldada constitucionalmente, a Objeção de Consciência é pouco conhecida e discutida. No Brasil, ela se apóia no Art. 5. da CF, Inciso VIII, mas é um direito reconhecido também pelas Nações Unidas, que transformou o dia 15 de maio no Dia Internacional do Objetor de Consciência. Podemos estabelecer, assim, estreita relação entre Bioética, Autonomia, Direito e Objeção de Consciência, em profunda e profícua discussão.

ENTRE O OPRIMIDO E A VÍTIMA: PERSPECTIVAS FREIREANAS E DUSSELIANAS PARA A BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO.

AUTORES: IVONE LAURENTINO DOS SANTOS
(IVONE SANTOS) - SEDF -
laurensantos@globo.com

CO-AUTORES: Wanderson Flor do Nascimento
(Wanderson Nascimento) - UnB

RESUMO:

Introdução: A Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília desenvolve suas pesquisas de modo a contemplar as necessidades da banda frágil da sociedade(1), incorporando no seu cotidiano, a luta pelo resgate dos direitos dos excluídos, vulnerados, oprimidos, vítimas do sexismo, do racismo ou qualquer tipo de discriminação, ou, simplesmente, daqueles que, afetados pela pobreza e pela fome, são separados das condições sociais e ambientais que lhes garantiriam a qualidade de vida(2). A pretensão é de dar visibilidade às condições sociais daqueles que sofrem o peso da exclusão, ou, em outros termos, trata-se de - a partir de um olhar bioético plural e interdisciplinar (1) - pensar a utopia possível frente à situação de desamparo em que se encontram os não contemplados pela sociedade contemporânea globalizada. Para tanto, faz-se necessário se apropriar das propostas éticas latino-americanas, especialmente daquelas que dão voz aos condenados da terra ou esfarrapados do mundo, nos dizeres de Paulo Freire (3).
Objetivo: Promover o diálogo – a partir da Bioética de Intervenção - entre da Ética da Libertação de Enrique Dussel(4) e a Ética Universal do Ser Humano de Paulo Freire(3), especificamente no sentido de demonstrar as convergências entre as vítimas do discurso dusseliano(4) e os oprimidos de Freire(3).
Metodologia: Revisão Crítica de Literatura

Considerações: A Bioética de Intervenção (1,2), ao fazer a defesa dos mais frágeis, se aproxima sobremaneira das teorias éticas libertárias, que tem nas vítimas de Dussel(4) e nos oprimidos de Freire(3), espaços importantes de interlocução. Um aspecto facilitador para o diálogo das abordagens em questão, é que a opção das mesmas pela concretude das condições histórico-sociais em que se encontram os sujeitos, não as impede de pensar pressupostos éticos universais, capazes de conduzir as lutas por autonomia e liberdade daqueles que vivem a margem da sociedade. Sustenta-se, portanto, dois pressupostos fundamentais: primeiro, vale a pena insistir na construção de uma (bio) ética latino-americana crítica (1,2), que se apresente como alternativa a hegemonia do pensamento eurocêntrico; segundo, a Ética Universal de Freire (3) e a percepção das condições das vítimas em todo o mundo, em Dussel(4)(5), demonstram o quanto é viável pensar ao mesmo tempo, local e universalmente, as condições de vida no planeta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Garrafa V. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. *Bioética*, 2005; 13(1): 125-134.
2. Porto D, Garrafa V. A influência da Reforma Sanitária na construção das bioéticas brasileiras. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro; 2011: 16(S 1), pp. 719-729.
3. Freire, P. *Pedagogia do Oprimido*; 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra. 1987.
4. Dussel, E. *Ética da libertação na idade da globalização e da exclusão*; Trad. Ephraim Ferreira Alves, Jaime A. Clasen, Lucia M. E. Orth. Petrópolis RJ: Vozes, 2007.
5. Carbonari, Paulo César; Costa, José André da & Machado, Lucas(Orgs). *Filosofia e Libertação- Homenagem aos 80 anos de Enrique Dussel*. Passo Fundo: IFIBE, 2015.

EL ACCESO A SALUD: UN ASUNTO DE ACCESO AL RECONOCIMIENTO DE LA HUMANIDAD DE PARTE DEL ESTADO-NACIÓN

AUTORES: ALEJANDRA DEL ROCIO BELLO URREGO - UNB - PARIS VIII -
bellourrego.alejandra@gmail.com

RESUMO:

Introducción La formación de los Estados-Nación en el siglo XIX, en plena expansión de los imperios coloniales europeos, significó una imbricación de dos procesos históricos: la construcción de esta forma de Estado como núcleo de la vida política en el orden geopolítico global surgido de la expansión colonial europea; y dos, la asimilación de la jerarquía colonial de la vida en el funcionamiento normal del aparato estatal. El acceso a la salud como una responsabilidad estatal es un proceso no solo paralelo sino imbricado a lo anterior. La institución médica emerge como parte de un solo proceso histórico junto con la emergencia de la responsabilidad estatal de aliviar el sufrimiento y la emergencia del aparato del estado moderno bajo la forma de una máquina colonial. Objetivos, Establecer la relación entre las formas de poder que conforman el Estado-Nación, el acceso a la salud y el reconocimiento estatal del valor de la vida de sus ciudadanos en la contemporaneidad. Métodos, Esta ponencia corresponde al desarrollo de una parte de la tesis doctoral titulada "La gestión moderna del sufrimiento. Una genealogía del cuerpo sufriente en Colombia entre 1870 y 1950", tesis desarrollada en cotutela entre la UnB y la Universidad Paris VIII. En enfoque de análisis se alimenta de los posicionamientos epistemológicos de la bioética de la intervención, el black feminis, el feminismo estadounidense del tercer mundo, de los

feminismos antirracistas latinoamericanos, así como de la perspectiva epistemológica aimara-quechua conocida como la ciencia del tejido. Resultados, La institución médica moderna tiene un rol protagónico en la naturalización de las relaciones de dominación que estructuran la modernidad, la medicina es innegablemente un dispositivo de los Estados modernos para gestionar el alivio del sufrimiento. El acceso a cuidados en salud en cuanto técnica de alivio al sufrimiento devienen un privilegio. Esta disparidad en el acceso a los servicios en salud, es en la práctica, un reconocimiento diferenciado de parte del Estado del sufrimiento de sus ciudadanos. En gestión estatal de poblaciones el acceso a cuidados en salud deviene una técnica a través de la cual los Estados-Nación reconocen o no la humanidad de sus ciudadanos de manera tácita. Discusión y Consideraciones finales El acceso estratificado a los cuidados en salud construye y naturaliza un acceso estratificado al reconocimiento institucional de la humanidad de una persona a partir de criterios coloniales aún vigentes al día de hoy.

VULNERABILIDADE E CUIDADOS EM SAÚDE

AUTORES: ANA ROSA BORGES DE SOUZA (ANA DE SOUZA) - PUC PR - arb.souza@gmail.com

CO-AUTORES: Elisangela de Oliveira Cardozo (ELISA CARDOSO) - Hospital IPO, Evelin Gomes Esperandio (Evelin Gomes Esperandio) - UERJ, Ms. Marcia Regina Chizini Chemin (Ms. Marcia Chemin) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Ms. Claudia Nasser (Ms. Claudia Nasser) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Ms. Michele Ribeiro Vieira de Mello (Ms. Michele Ribeiro Vieira de Mello) - PPGBIOÉTICA

RESUMO:

Introdução: No contexto da saúde, a sociedade brasileira sofre diariamente com a escassez de recursos. Embora sejam direitos garantidos constitucionalmente, o direito à vida digna e à saúde, grande parte da população tem sido excluída do sistema de saúde, tornando-se mais vulnerável. Neste sentido, considera-se que estes que requerem a proteção dos seus direitos, mais que vulneráveis, estão vulnerados, uma vez que estão em uma condição a qual pode ser revertida. A Bioética de proteção se preocupa em refletir, dialogar e solucionar os conflitos de interesses entre aqueles que possuem acesso aos direitos e os que não possuem. **Objetivo:** Refletir sobre o tema da vulnerabilidade relacionado aos cuidados em saúde com vistas a promoção da dignidade da pessoa. **Metodologia:** Apreciação do pensamento da bioética de proteção a partir de Hossne e Schramm. **Discussão:** Os bioeticistas Schramm e Hossne acreditam que a vulnerabilidade deva ser considerada um referencial para a reflexão bioética e pontuam que autonomia, dignidade, integridade, equidade e vulnerabilidade foram elencados como princípios éticos em conexão para a proteção das pessoas diante do progresso das intervenções da tecnologia médica sobre a vida. Duas ideias básicas estão relacionadas à vulnerabilidade: uma quanto à natureza

humana que é finita; a outra, quanto ao cuidado com os que estão vulneráveis, pois necessitam de cuidados. A vulnerabilidade diz respeito a ameaça sobre a dignidade, a autonomia e a integridade dos seres. Nesses sentidos o intuito de pensar a situação onde há um ser vulnerável é para que lhe seja permitido realizar seu potencial, remetendo à solidariedade e à não discriminação. Dentro da assistência à saúde, tem-se usado a Escala de Coelho-Savassi como um índice de vulnerabilidade, auxiliando as Equipes de Saúde da Família na identificação das famílias mais vulneráveis do território, entendendo assim a vulnerabilidade como um conceito social e coletivo e não apenas individual quanto ao fato de estar ou não doente. **Considerações finais:** A vulnerabilidade em relação à saúde é passível de mudança. É preciso compreender a dimensão individual quanto a estar vulnerável num momento em que se busca a assistência à saúde e a dimensão coletiva, em que existem famílias mais vulneráveis socialmente. Quanto à dimensão individual, é necessário recorrer aos princípios da humanização em saúde na relação médico-paciente. Quanto às causas de origem socioeconômicas não é difícil concluir que a justiça distributiva em termos de equidade seria um parâmetro norteador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

COELHO, F. L. G.; SAVASSI, L. C. M. Aplicação da Escala de Risco Familiar como instrumento de priorização das visitas domiciliares. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 1, n. 2, p. 19-26, 2004. Disponível em: <<http://www.rbmfcc.org.br/index.php/rbmfc/issue/view/2>>. Acesso em: 09 jul. 2017. HOSSNE, W. Dos referenciais da Bioética - a vulnerabilidade. *Bioetikós Centro Universitário São Camilo*, 2009 v.3, n.1, p. 41-51. SAVASSI, L. C. M., LAGE, J. L.; COELHO, F. L. G. Sistematização de instrumento de estratificação de risco familiar: a escala de risco familiar de Coelho-Savassi. *JMPHC*, v. 3, n. 2, 2012. ISSN 2179 - 6750. Disponível em:

<<http://www.jmphc.com.br/saude-publica/index.php/jmphc/article/view/155>>. Acesso em: 09 jul. 2017. SCHRAMM, F. R. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética, v.16, n.1, p. 11 – 23, 2008. _____. A bioética de proteção é pertinente e legítima? Revista Bioética, v. 19, n. 3 p. 713-724, 2011.

RESPONSABILIDADE EXISTENCIAL: A TRANSCENDÊNCIA DA SOBREVIDA À VIDA

AUTORES: RICARDO GERALDO DE CARVALHO
(RICARDO CARVALHO) - PONTIFÍCIA
UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS -
PUC-CAMPINAS - rg77carvalho@gmail.com

RESUMO:

A integralidade da vida é um valor básico por ser a condição necessária a qualquer atividade humana. Neste ínterim, a vida biológica não é preservada por ela mesma, mas como condição indispensável de realização de outros valores humanos. Este critério ético é basal nas situações em que a finitude humana pode ser facilmente desvalorizada, coisificada, confrontando-se com o bem da pessoa ao desrespeitar sua integridade. O jusfilósofo Giorgio Agamben assegura que o biopoder contemporâneo não mais se destaca em fazer viver, nem em fazer morrer, não obstante ratifica-se em fazer sobreviver. A biopolítica não se aplica à vida, nem à morte, entretanto produz e comanda sobreviventes. O fazer sobreviver cria a situação extrema, a sobrevida biológica, porque o ser humano é lançado na condição do inumano. Logo, em situações extremas, os pacientes em fase terminal no centro de terapia intensiva sobrevivem em um estado de indeterminação. A sobrevida deflagra-se na vida humana dizimada ao meramente biológico; o poder obstrui a consciência do corpo, da carne humana totalmente vulnerável. A vida extremamente fragilizada, não habita exclusivamente o leito de um hospital, na singularidade do moribundo. Mas, sob a soberania do biopoder, todos os seres humanos, consciente ou inconscientemente, são suscetíveis de serem lançados à condição de homo sacer, tornando-se indivíduos desprovidos dos direitos de justiça, autonomia e beneficência, execrados ao estado de cadáveres

ambulantes, meros organismos sem valor. A essência do corpo como “encarnação da consciência”, seu desdobramento no tempo e no espaço, fomenta o valor ético da vida humana, não se restringindo ao viver biológico. O viver digno de primazia axiológica é aquele que se desenvolve a partir da concepção existencial, até a possibilidade de evoluir a potencialidade inerente da finitude humana. O valor ético da vida humana necessita ser refletido e articulado, para que seja gerador de humanização. O imperativo de humanizar o viver até seu ápice revela o cerne do éthos da vida, a fagulha audaciosa do espírito humano. Portanto, para que o ser humano transcenda sua imanência através da compreensão e da consciência da finitude, dever-se-á incorporar atitudes proativas, capazes de entusiasma-lo da potencialidade do horizonte vivencial. Palavras-chave: Integralidade da vida. Finitude humana. Homo sacer. Valor ético. Transcendência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AGAMBEN, Giorgio. *Quel che resta di Auschwitz: L'archivio e il testimone*. Torino: Bollati Boringhieri, 1998. _____. *Homo Sacer: O poder soberano e a vida nua I*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002. COURTINE, Jean-Jacques. *História do corpo: As mutações do olhar: O século XX*. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2011. FOUCAULT, Michel. *La volonté de savoir*. Paris: Gallimard, 1976. GARRAFA, Volnei; PESSINI, Leo. *Bioética: Poder e Injustiça*. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2004.

POR UMA BIOÉTICA NÃO-ESPECISTA: QUESTÕES RELATIVAS AOS ANIMAIS NÃO HUMANOS

AUTORES: FABIO ALVES GOMES DE OLIVEIRA
(FABIO OLIVEIRA) - UNIVERSIDADE FEDERAL
FLUMINENSE - fabioagoliveira@gmail.com

RESUMO:

O propósito central desse trabalho é o de apresentar um panorama geral sobre a relação entre a bioética e os animais não-humanos. Ou seja, de que forma a bioética vem tentando incorporar os animais não-humanos como partícipes do que chamamos de comunidade moral. Para tal, apresento de que forma alguma das diferentes perspectivas éticas concorrem para oferecer uma resposta mais adequada à questão de como devemos incluir os animais não-humanos na moralidade. As contribuições teóricas oferecidas por Peter Singer (utilitarismo), Tom Regan (direito), Karen Warren (cuidado) Martha Nussbaum (capacidades) e Maria Clara Dias (funcionamentos) são convocadas para a construção desse panorama e desenvolvimento desse debate.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FELIPE, Sônia T. Agência e Paciência Moral. *ethic@* - Florianópolis, v. 6, n. 4 p. 69-82 Ago 2007. REGAN, Tom. The case for animal rights. Berkeley/LA. University of California Press, 1983. OLIVEIRA, G. D. de, A teoria dos direitos animais humanos e não-humanos, de Tom Regan *ethic@*, Florianópolis, v.3, n.3, p. 283-299, Dez 2004. OLIVEIRA, F.A.G. A produção do outro na ideologia heteropatriarcal-especista. Um texto para ler em voz alta [texto e revista bilingue português/inglês], *Uncanny - Revista de Filosofia e Estudos Culturais/ Uncanny - Philosophy and Cultural Studies Journal*, 3 (2016): 19-42. ISBN: 9781530615636. FELIPE, Sônia T. Agência e Paciência Moral. *ethic@* -

Florianópolis, v. 6, n. 4 p. 69-82 Ago 2007. SINGER, P. *Libertação Animal*. São Paulo, Vmf Martins Fontes, 2010. NUSSBAUM, M. *Fronteiras da Justiça. Deficiências, Nacionalidade, Pertencimento à Espécie*. São Paulo. Vmf Martins Fontes, 2013. FRANCIONE, G. L. *Introdução aos direitos animais*. Editora Unicamp, 2013. ROSENDO, D. *Sensível ao cuidado: uma perspectiva ética ecofeminista*. Curitiba. Editora Prismas, 2015. DIAS, M. C. *Perspectiva dos funcionamentos*. Rio de Janeiro. Editora Pirilampo, 2015a. DIAS, M. C. *Ensaio sobre a moralidade*. Rio de Janeiro. Editora Pirilampo, 2015a. WOLF, U. *Ética de la relación entre humanos y animales*. Madrid. Dilemata Plaza Y Valdes Editores, 2012. COETZEE, J. M. *A Vida dos Animais*. São Paulo. Companhia das Letras, 2012.

FUNDAMENTOS ÉTICO-FILOSÓFICOS PARA A PRÁTICA CIENTÍFICA: UMA ABORDAGEM DO SER (DASEIN)

AUTORES: MARIA CRISTINA HENNES SAMPAIO (SAMPAIO, M.C.H.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - mc.hennes@hotmail.com

RESUMO:

Em estudos filosóficos anteriores (SAMPAIO, 2012; SAMPAIO, ARAÚJO e MACEDO, 2015) investigamos os fundamentos fenomenológicos, ontológico-hermenêuticos e éticos acerca da compreensão do ser em fenômenos da linguagem aplicados à prática científica. OBJETIVO. Nesse estudo examinamos questões de uma analítica do ser/ser-aí, levantadas pelo filósofo russo Bakhtin (1920-24), em Por uma filosofia do ato ético, e do alemão M. Heidegger, em Ser e Tempo e Seminários de Zollikon – um diálogo com o psiquiatra suíço Medard Boss: a) a análise do Ser/Dasein seria hostil à ciência (não científica)?; b) a análise do Ser/Dasein seria hostil ao objeto (não objetiva)?; c) a análise do ser/Dasein seria hostil ao conceito? FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA. Na análise do ser-no-mundo foram considerados dois elementos existenciais de sua dinâmica: a disposição afetiva (páthos,) que revela seu dever-ser constitutivo, e a compreensão, através da qual o sentido do ser aparece, realizando-se sempre no fenômeno da interpretação, possibilitando a manifestação do real. METODOLOGIA. Nossa abordagem de análise é o Método Dialógico de Análise do Discurso (ADD) o qual consiste em evidenciar as relações dialógicas dos discursos contidos no pensamento de ambos os filósofos na perspectiva de uma abordagem filosófica moral da linguagem (BAJTÍN, 1997) e da fenomenologia ontológico-hermenêutica (HEIDEGGER, 2010; 2006). DISCUSSÃO DOS RESULTADOS. Os resultados alcançados permitiram a compreensão das bases de um

pensamento ético-filosófico de abordagem do ser, enquanto acontecimento, e uma reflexão ético-epistemológica acerca da prática científica, não reduzida à determinação/descrição dos objetos e dos métodos da razão, das ciências positivas, mas que considere a tarefa do pensamento para o desvelamento do ser e do ato ético/responsável. Em Bakhtin, é apenas no ato realmente executado, em sua unicidade e responsabilidade, que o Ser único, em sua realidade concreta, pode ser abordado. Já Heidegger sugere que o modo de acesso e interpretação do ente deve permitir que ele mostre a si mesmo, como uma forma de desocultamento, como conteúdo originário da noção de verdade. CONSIDERAÇÕES FINAIS. Conclui-se que a existência do homem apoia-se na base do ser-no-mundo, em sua dinâmica relacional, isto é, de um mundo que faz surgir, concomitantemente, o Dasein e os entes do real; e transcendental, ou seja, de um mundo que transcende (ultrapassa) o Dasein e a totalidade dos entes, constituindo-se, assim, condição primeira de suas existências. Não obstante, permanecem dificuldades para assumirmos uma linguagem e abordagens de análise próprias que nos diferenciem, como analistas dos fenômenos da linguagem, daquelas utilizadas nas ciências positivas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BAJTIN, Mijail. Hacia una filosofía del acto ético. De los borradores y otros escritos. Trad. Tatiana Bubnova. Rubi (Barcelona: Anthropos, 1997. HEIDEGGER, Martin. El ser y el tiempo. Trad. José Gaos. El Salvador/Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica, 2010. _____. Seminários de Zollikon. Protocolos, diálogos, cartas. Petrópolis: Vozes, 2006. SAMPAIO, Maria Cristina Hennes. Origens filosóficas da Ética em Bakhtin: re-leituras da Metafísica e da Fenomenologia ontológico-hermenêutica. Zandwais (Org.) História das Ideias. Diálogo entre linguagem, cultura e história. Porto Alegre: Editora UFRGS. Passo Fundo: Editora UPF, 2012, pp. 192-215. SAMPAIO, M.C.H., ARAÚJO, K. D. de S., MACEDO, E.B.I. de. Bakhtin

e Heidegger: caminhos para a compreensão e interpretação do acontecimento do ser, Bakhtiniana, vl. 10, n.3, 2015, pp. 186-204;225-242. <http://revistas.pucsp.br>.

A PERSPECTIVA DOS FUNCIONAMENTOS: PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

AUTORES: MARIA CLARA MARQUES DIAS (Dias, Maria Clara.) - UFRJ - mcdias1964@gmail.com

RESUMO:

O objetivo desta exposição é apresentar os pressupostos teóricos de uma perspectiva moral e política mais inclusiva. Uma concepção de justiça orientada para os funcionamentos básicos de cada indivíduo, entendido como um complexo de sistemas funcionais diversos. Busca-se uma nova ordenação das prioridades que não estabeleça hierarquias prévias, baseadas em atributos naturais, sociais ou econômicos injustificáveis sob o ponto de uma moral que se quer cada vez mais inclusiva. Neste sentido, embora reconheçamos que para certos indivíduos, ou grupos de indivíduos, o exercício de capacidades específicas como a racionalidade, liberdade ou mesmo a sensibilidade são fundamentais para sua realização, a posse de tais funcionamentos não justifica uma atribuição de valor moral superior aos mesmos. As prioridades admitidas serão aquelas que correspondem aos elementos centrais para que cada indivíduo tenha a chance de viver uma vida plena ou realizada, seja ele racional, livre, sensiente ou não. Ao orientar o foco da moralidade para indivíduos enquanto sistemas funcionais estaremos então deslocando nosso referencial teórico tanto de perspectivas de base contractualista - que se sustentam no duplo atributo da racionalidade/liberdade -, como de perspectivas utilitaristas, cujo critério de inclusão é também uma capacidade ou funcionamento específico, a saber, a capacidade de experienciar o prazer e a dor, ou seja, a sensibilidade. Paralelamente, a noção de sistema funcional também se distancia de todas as perspectivas morais que adotam a

existência de vida como um valor supremo ou como foco da moralidade. Seres inanimados também podem ser descritos como sistemas funcionais e, embora muitos deles não sejam objeto de nossa consideração moral, pretendo defender que alguns certamente o são. Tais objetos serão apresentados na perspectiva dos funcionamentos como parte indissociável da totalidade de sistemas que integram nossa própria identidade. A desmistificação da vida como valor absoluto ou como princípio supremo da moralidade permitirá, também, à perspectiva dos funcionamentos produzir respostas diferenciadas para questões bioéticas diversas, dentre elas, aquelas que dizem respeito ao início e fim da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DIAS, M. C. (Org.) A Perspectiva dos Funcionamentos: por uma abordagem moral mais inclusiva. Rio de Janeiro. Editora Pirilampo, 2015. DIAS, M. C. Sobre Nós: expandindo as fronteiras da moralidade. Editora Pirilampo, 2016. DWORKIN, D. Sovereign Virtue. Harvard: Harvard University Press, 2005. RAWLS, J. Political Liberalism. New York: Columbia University Press, 1993. SEN, A. Inequality Reexamined. Harvard: Harvard University Press, 1995.

A ÉTICA UTILITARISTA NA ATUALIDADE. COMO CONVIVER EM UMA SOCIEDADE HEDONISTA CONTEMPORÂNEA?

AUTORES: MÁRCIO FABIANO CHAVES BASTOS (BASTOS, M.;F.;C.) - UNIVERSIDADE POSITIVO - marciofabianobastos@yahoo.com.br

CO-AUTORES: SIMONI MARIA TEIXEIRA RICETTI (RICETTI, S.; M.; T.) - UNIVERSIDADE POSITIVO-CURITIBA/PR

RESUMO:

Introdução: A ética utilitarista tem como princípio que para que uma ação seja moral, ela deve obrigatoriamente gerar como consequência o maior bem-estar e felicidade possível do indivíduo. Este princípio avalia as consequências da ação, não se importando se foi uma ação correta ou incorreta, objetivando apenas a maximização do bem-estar (princípio do bem-estar máximo). A ética utilitarista é uma ética de consequências. Admite-se que uma ação seja moral se ela tiver como consequência atingir com benefícios ao maior número de pessoas possível. **Objetivos:** Discorrer sobre a ética utilitarista proposta por Bentham e Mill e correlacionar estas concepções éticas com a sociedade contemporânea e o culto ao prazer vigente atualmente. **Métodos:** Estudo de revisão bibliográfica em bases de dados (SciELO, Pubmed e Medline) e textos de filosofia sobre a ética utilitarista, e sua correlação com o pensamento hedonista da sociedade atual. **Discussão:** Hoje estamos inseridos em uma sociedade do prazer, sociedade na qual a felicidade é obtida da forma mais rápida possível através do prazer imediato que nos é concedido. Podemos afirmar que estamos em uma sociedade utilitarista em alguns aspectos, pois existe uma busca frenética pela felicidade e bem-estar, busca esta que vem a ser confundida pela busca do prazer a qualquer custo. Este comportamento hedonista com

uma busca imediata de prazer e também de uma felicidade subjetiva, ocorre em um momento em que a sociedade atual passa a não observar valores humanos, éticos e morais já previamente estabelecidos. Consequentemente ocorre uma perda do real objetivo destes valores para o ser humano, acarretando após a conquista transitória do prazer e felicidade, uma sensação de tristeza e desilusão crescentes pela perda do objetivo principal, o que leva à nova busca imediata da sensação de prazer e felicidade, e um círculo contínuo de comportamentos inadequados. **Considerações finais:** A ética utilitarista implica que ações humanas sempre levam a consequências, e que estas devem levar ao maior bem-estar que possa ser atingido, beneficiando o maior número de pessoas possível. O culto ao prazer total e imediato da sociedade contemporânea, utiliza-se deste conceito ético utilitarista para que sejam justificadas e fundamentadas ações que tenham consequências efêmeras para os indivíduos. Há uma necessidade de se repensar a sociedade atual estabelecida, na busca de se reinterpretar os valores existentes para a melhoria da formação humana atual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- A ÉTICA UTILITARISTA DE JOHN STUART MILL. Sérgio Luiz Bezerra Trindade. Revista da FARN, Natal, v.4, n. 1/2, p. 93-108, jul. 2004/dez. 2005.
- 2- O HEDONISMO NA CULTURA CONTEMPORÂNEA E A FELICIDADE EM FREUD: NOTAS PARA UMA ÉTICA DO PRAZER. Eduardo Leal. V ENECULT - Encontro de Estudos Multidisciplinares em Cultura 27 a 29 de maio de 2009.
- 3- O critério utilitarista será adequado para situação de risco? Dalva Alves das Neves. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 10 (Supl. 2): S347-S353 dez., 2010.
- 4- A Perspectiva Hedonista no Consumo de Moda: Uma Investigação Cross-Cultural entre Brasileiros e Argentinos. Luciano Zamberlan, Lurdes Marlene Seide Froemming, Leneidi Fátima Prêto, Magliani Beatriz Prêto XXXIV Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro. 25 a 29 de janeiro de 2010.
- 5- UTILITARISMO E

MORALIDADE Considerações sobre o indivíduo e o Estado. Lara Cruz Correa. RBCS Vol. 27 n° 79 junho/2012.

SOBRE CORPORALIDADES NÃO UNIVERSAIS: UMA RELEITURA DA VULNERABILIDADE E DIGNIDADE HUMANAS

AUTORES: MARIANNA ASSUNÇÃO FIGUEIREDO HOLANDA (Marianna A. F. Holanda) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB - marianna.holanda@gmail.com

RESUMO:

Resumo: A proteção à vulnerabilidade tem sido pauta importante de debate na Bioética hegemônica/ eurocentrada e tem como vertentes as premissas de integralidade, autonomia e dignidade da pessoa humana, pautadas assim, em um direito individual. Quando trata-se de vulnerabilidade social e das questões trazidas pelas Bioéticas do Sul – sociais, políticas, ambientais e sanitárias – temos ainda um forte marcador de leitura que pauta a noção de vulnerabilidade a partir da premissa biomédica do corpo-biológico como um universal humano, relacionado à ideia de mortalidade e de desproteção a que estamos todos expostos – uns mais, outros menos, como sabemos. É nesse sentido que o Pluralismo Bioético e a contribuição das etnografias sobre povos indígenas das terras baixas latino-americanas nos traz outras maneiras de pensar o corpo, a autonomia e a vulnerabilidade. Suas práticas médicas e suas cosmologias são um ponto de partida para a desconstrução do corpo-biológico da biomedicina nos levando a Bioéticas que compreendem a Humanidade para além de corpos ditos humanos. Isso nos exige outros olhares e condutas se a nossa luta é pela pluralidade, dignidade e pela vida da sociobiodiversidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Cunha, Thiago; Garrafa, Volnei. 2016. "Vulnerability: A Key Principle for Global Bioethics?". *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 25 (2), 197-208. Feitosa, Saulo F. e

FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson. 2015. "A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo". *Revista bioética*; 23 (2): 277-84. Garrafa, Volnei. 2005. "Da Bioética de Princípios a uma Bioética Interventiva". *Revista Bioética*. Vol. 13, nº 1. McCallum, Cecília. 1998. "O corpo que sabe da epistemologia Kaxinawá para uma antropologia médica das terras baixas sul-americanas". Alves, P. C. e Rabelo, M. C. (orgs). *Antropologia da saúde: traçando identidade e explorando fronteiras*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; Rio de Janeiro: Editora Relume Dumará, 1998. Segato, Rita. 2006. "Antropologia e Direitos Humanos: alteridade e ética no movimento de expansão dos Direitos Universais". *Mana*, 12(1): 207-236, 2006. Segato, Rita. 2013. *La crítica de colonialidad em ocho ensayos – Y una antropología por demanda*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Prometeo Libros. Seeger, Anthony, Roberto da Matta & Eduardo B. V. de Castro. 1979. "A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras". *Boletim do Museu Nacional, Série Antropologia*, n. 32, p. 2-19. Seeger, Anthony. 1987(2004). *Why Suyá Sing, A Musical Ethnography of an Amazonian People*. (2ª ed.) Cambridge (Massachusetts): Cambridge University Press.: University of Illinois Press. Viveiros de Castro, Eduardo. "A fabricação do corpo na sociedade xinguana". *Boletim do Museu Nacional*, n. 32: p. 2-19, 1979. Viveiros de Castro, Eduardo. 2002. *A inconstância da alma selvagem (e outros ensaios de antropologia)*. São Paulo: Cosac & Naify. Viveiros de Castro, Eduardo. *A floresta de cristal: notas sobre a ontologia dos espíritos amazônicos*. *Cadernos de Campo (USP)*, v. 14/15, p. 319-338, 2007.

DEFICIÊNCIA MENTAL À LUZ DA PERSPECTIVA DOS FUNCIONAMENTOS DE DIAS

AUTORES: ALEXANDRE DA SILVA COSTA - UFRJ
- alexandrecoaleal@hotmail.com

RESUMO:

Introdução: Redefinindo Deficiência Mental Dias (DIAS, 2015) propõe uma perspectiva ética e de justice centrada em funcionamentos e que permite sua aplicação à saúde, combinando quatro componentes básicos. I. A Saúde mental é um funcionamento normativo dos seres humanos relacionado com múltiplos funcionamentos mentais (por exemplo, cognição, memória, afetividade, atenção, concentração e vontade) operando através de um conjunto de funcionamentos básicos (como um sistema dinâmico e interativo) que, para se desenvolvido e exercido, requer condições materiais de existência. II. O que caracteriza um funcionamento mental como básico é sua necessidade absoluta para uma vida digna, plenamente realizada e constitutiva da identidade de um indivíduo. Nesse sentido, cada funcionamentos poderia ser reconhecido tanto como condição como meio para a realização de outros funcionamentos e como algo valorável em si mesmo. III. O que é básico, em termos de funcionamentos ligados à mente, apenas pode ser determinado empiricamente, através da escuta apurada de diferentes vozes e uma atenção refinada às circunstâncias particulares vivenciadas pelos diversos indivíduos, de modo que possamos incluir várias formas de funcionamentos mentais que, sob o ponto de vista da constituição da identidade do próprio indivíduo, devem ser reconhecidos como básicos. IV. Todos os indivíduos devem ter direito à saúde de suas mentes e uma qualidade de vida que ofereça as condições para o desenvolvimento e exercício dos funcionamentos básicos que com elas se relacionem, pelo menos acima de um limiar

mínimo compatível com a dignidade humana. Objetivos: Propor uma redefinição de deficiência mental à luz de uma nova perspectiva ética: A dos funcionamentos de DIAS. Método: Comparação do modelo baseado nos funcionamentos com o da OMS em 5 casos concretos. Resultados Do ponto de vista da abordagem aqui defendida, a deficiência mental ocorreria quando funcionamentos que são básicos para a mente humana não existissem ou existissem em grau ou número insuficientes para que um indivíduo tenha uma vida digna, isto é, a plena realização de sua identidade. Discussão A perspectiva dos funcionamentos exibe maior coerência diante de casos concretos no que diz respeito à definição de Deficiência Mental. O caso de Carlinhos, de Bill e de Guilherme só permitem melhor elucidação se o referencial usado para a definição de deficiência mental for o da referida Perspectiva e não o da OMS. Considerações Finais Embora investigações empíricas adicionais sejam necessárias, a referida perspectiva parece se constituir em importante ferramenta teórica de caráter mais inclusivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DIAS, M.C. A Perspectiva dos Funcionamentos: Por uma Moralidade mais inclusiva. Editora Pirilampo. Rio de Janeiro. 2015

BIOÉTICA E TÉCNICA MÉDICA: A VIDA HUMANA EM PERSPECTIVA DE ALTERIDADE E RESPONSABILIDADE

AUTORES: LUCAS COSTA MONTEIRO -
FACULDADES EST - lcmveritate@gmail.com

RESUMO:

O presente trabalho abordará a técnica médica, no seu surgimento e contextos atuais, explanando a realidade em que o ser humano em fase de gestação se encontra diante de tal artifício humano, e este mesmo movido por perspectivas bioéticas a serem refletidas pelos filósofos da ética contemporânea. É perceptível e digno de reconhecimento láureo o avanço da técnica médica sobre a vida humana no decorrer da modernidade até a atualidade. Entretanto, em paralelo com o referido avanço científico houve o surgimento de princípios ideológicos de desumanização que fizeram este progresso provocar um efeito contrário, ou seja, de retrocesso para a humanidade. A eugenia, ideologia prevalecente nos regimes totalitaristas, é aplicada não somente numa perspectiva única como fora no século passado, mas vem revestida de um objetivo liberal, de acordo com Jürgen Habermas. A vida é manipulada, pois dependendo do resultado do exame pré-natal em alguns países já é permitida a interrupção da gravidez, e esta mesma sendo descartada pode ser utilizada para gerar lucro. Um exemplo desta prática é o comércio de fetos, juntamente com seus órgãos e de embriões em alguns países. Nestes fatos, consequência de um agir humano, é perceptível a carência de sensibilidade e capacidade de enxergar o outro ser vulnerável e indefeso como extensão de si. Este valor a ser resgatado é a alteridade. Segundo Emmanuel Lévinas, os seres humanos precisam ter mais responsabilidade para com seus semelhantes com a finalidade de uma melhor convivência porque o outro, pelo simples fato de existir já comunica com

quem está ao seu redor, independente de qualquer anomalia genética que venha possuir. Este valor ético não é uma obrigação a ser cumprida de modo categórico, mas um ato de amor. Conforme Hans Jonas, o ser humano não deve ser visto como um objeto da técnica, mas como essência. É preciso refletir sobre a ação da natureza humana, já que a ética, conforme este último filósofo, precede a técnica. O método abordado será o dedutivo. Palavras-chaves: Técnica Médica; Modernidade; Eugenia Liberal; Alteridade; Responsabilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CLOWES, Brian. Os fatos da vida: um guia indispensável para as questões da vida e da família. Virginia (U.S.A). HLI, 1997. HABERMAS, Jürgen. O futuro da natureza humana: a caminho de uma eugenia liberal?. São Paulo. Martins Fontes, 2004. JONAS, Hans. Técnica, Medicina e Ética Sobre a prática do princípio responsabilidade. São Paulo. Paulus, 2013. _____. Princípio responsabilidade: ensaio de uma ética para a civilização tecnológica. RJ: Contraponto / PUC-RIO, 2006. LÉVINAS, Emmanuel. Entre nós: Ensaio sobre alteridade. Petrópolis. Vozes, 2010. PESSINI, Léo. Bioética: um grito por dignidade de viver. São Paulo. Paulinas, 2008. POTTER Van Rensselaer. Bioética, ponte para o futuro. São Paulo. Loyola, 2016.

RISCO EM PESQUISA: UMA REVISITA AO CONCEITO E ELEMENTOS QUE O CONSTITUEM

AUTORES: PAULA FERNANDA BRANDÃO BATISTA DOS SANTOS (SANTOS, P.F.B.B.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - CEP UFRN - paulafernandabb@hotmail.com

CO-AUTORES: GABRIELA DE SOUSA MARTINS MELO (MELO, G.S.M.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - CEP UFRN, SÉRGIO ADRIANE BEZERRA DE MOURA (MOURA, S.A.B.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - CEP UFRN, CARLOS EDUARDO MAIA GOMES (GOMES, C.E.M.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - CEP UFRN, DANIELLA REGINA ARANTES MARTINS SALHA (SALHA, D.R.A.M.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - CEP UFRN

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Toda pesquisa envolve riscos que devem ser previstos e descritos pelos pesquisadores em seu protocolo de pesquisa a ser avaliado pelo sistema CEP/CONEP. Tal premissa advém de processos regulatórios visando o resguardo da dignidade humana diante da evolução da ciência. O conceito de risco revela a necessidade de garantia e preservação da vida humana, partindo da previsão de resultados que afetem os valores humanos e a possibilidade da sua ocorrência. Como membros de um CEP percebemos dificuldades para previsão e descrição destes eventos nos protocolos de pesquisa. **OBJETIVOS:** Refletir sobre o conceito de risco na pesquisa científica e apresentar elementos que subsidiem a descrição dos riscos envolvidos na pesquisa. **MÉTODOS:** Mediante revisão da literatura, revisita aos códigos éticos e resoluções que regulamentam a realização de pesquisa com seres humanos no Brasil e no mundo e

e também de estudos de pesquisa nas diversas áreas envolvidas, construímos uma síntese propositiva dos principais riscos envolvidos em pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O risco está relacionado à ideia de probabilidade, possibilidade, perigo, contingência e decisão. Sendo a possibilidade de ocorrência de um evento desfavorável (inconveniente ou desconforto) decorrente da participação do sujeito em determinada pesquisa. Para definir o risco os pesquisadores devem buscar probabilidades destes eventos amparados em dados estatísticos ou julgamentos subjetivos, estando associada à previsibilidade que garanta ao participante maior esclarecimento possível quanto a sua participação e implicações decorrentes dela. Para estimativa do risco deve-se avaliar sua magnitude, pluralidade, associada à probabilidade da ocorrência do dano e gravidade do evento (desconforto leve até a incapacidade e morte), e a duração ou previsão de permanência do risco que pode ser transitória, intermitente ou permanente. Quanto à tipologia relacionada à intensidade, os riscos podem ser leves (mínimos), moderados ou graves. Quanto a sua caracterização, eles podem ser: físicos, quando provoca dor, desconforto, ferimentos, sequelas, e até risco de morte; psicológicos quando há modificações nas emoções que podem acarretar estresse, culpa, perda da autoestima, constrangimento; sociais – podem levar a discriminação e estigma como resultado da invasão de privacidade e quebra da confidencialidade, devolução ou comunicação inapropriada de resultados que podem gerar situações de conflitos ou abalar vínculos; entre outros. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Recomendamos que o tema da bioética, com ênfase no debate sobre a preservação da dignidade humana e evolução científica, assim como sobre a natureza, tipologia, caracterização e forma de minimização dos riscos sejam debatidos nos diversos espaços de discussão e estudo da pesquisa científica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulatórias envolvendo seres humanos. Brasil: Ministério da Saúde, 2012. Publicada no DOU nº 12 – quinta-feira, 13 de junho de 2013 – Seção 1 – Página 59 BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 510 de 07 de Abril de 2016. Aprova as normas aplicáveis as pesquisa em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam autorização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Publicada no DOU nº 98 – terça-feira, 24 de março de 2016 – Seção 1 – Página 44-45-46. GUERRIERO, I.C.Z., SCHMIDT, M.L.S, ZICKER, F. (org). Ética nas pesquisas em ciências humanas e sociais na saúde. São Paulo : Aderaldo & Rothschild, 2008 POTTER, V. R. Bioética – ponte para o futuro. São Paulo: edições Loyola, 2016. STEPKE, F.L. Bioética e Medicina –aspectos de uma relação. São Paulo: edições Loyola, 2006.

CONTRIBUTOS DE LUDWIG FLECK PARA UMA BIOÉTICA INTERDISCIPLINAR

AUTORES: CLARICE VAZ DE OLIVEIRA
(OLIVEIRA, C. V.) - UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - carolicevaz@gmail.com

RESUMO:

Introdução Consideramos a bioética intrinsecamente multi e interdisciplinar. Sua práxis, prática ou teórica supõem a intersecção de distintas áreas do conhecimento, seus métodos e epistemologias. A interlocução entre universos cognitivos díspares revela-se um desafio à bioética. Alteridade é substituída, amiúde, pela disputa por autoridade entre distintos estilos de pensamento. Objetivos Entender a interdisciplinaridade intrínseca da bioética a partir dos conceitos de estilo de pensamento e de incomensurabilidade. Métodos Análise bibliográfica a partir da concepção de estilo de pensamento em Ludwig Fleck, à luz do conceito de incomensurabilidade de Thomas Kuhn. Resultados e discussão Ludwig Fleck (1896-1961), médico microbiologista polonês, é autor de *Gênese e desenvolvimento de um fato científico* (1935). Nesta obra, Fleck parte da explicação do modelo nosológico da sífilis, elencando as fases mística, empírica e etiológica para demonstrar o caráter continuísta e histórico que constitui um fato científico. Fleck recorre a um léxico próprio para o desenvolvimento de sua teoria epistemológica: protoidéias, estilo de pensamento, círculo exotérico e esotérico, comunidade de pensamento, acoplamentos ativos e passivos. A epistemologia Fleckiana assume o caráter particular de determinada comunidade científica como influência do seu estilo de pensamento. Cada estilo de pensamento, moldado pelas tradições, história e contexto social de sua comunidade, irá apontar para a escolha de seus problemas e modo de solução. Se as idiossincrasias

explicam distintas percepções de mundo (gestalt), corroboram, por outro lado, a incomensurabilidade entre estilos de pensamento. Assim, o que confere particularidade a um estilo de pensamento é, simultaneamente, o que justifica a dificuldade em enxergar um fenômeno a partir de outro prisma. Depreende-se desta relação uma incomensurabilidade, como concebida por Kuhn, que corresponde a uma limitação de comunicação, uma intradutibilidade entre léxicos pautada por diferentes visões de mundo (gestalt). Considerações finais Consideramos a incomensurabilidade entre estilos de pensamento uma analogia útil ao entendimento da dificuldade de comunicação presente na bioética. A incomensurabilidade entre áreas distintas não constitui, à priori, a determinação de sua impossibilidade, salientando, antes mais, a necessidade de sensibilização para diferentes percepções de mundo (gestalt). Esta perspectiva é sustentada por Ludwig Fleck, pós-positivista, para quem a atividade heurística incluía a influência da história e contexto social sobre o homem e a ciência seria uma atividade pluralista: características extensíveis à práxis bioética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FLECK, Ludwik. *Gênese e desenvolvimento de um fato científico*. Tradução de: Georg Otte, Mariana Camilo de Oliveira. Belo Horizonte: Fabrefactum. 1.ed., 1935. 2010. KUHN, Thomas Samuel. *A estrutura das revoluções científicas*. São Paulo: Perspectiva. 2006. MORIN, E. Epistemologia da complexidade. In: SCHNITMAND, D. *Novos paradigmas, cultura e subjetividade*. Porto Alegre: Artmed, 1996. p. 189-220.

CONTRIBUTOS DE HUGH LACEY PARA O ENTENDIMENTO DE PROGRESSO EM CIÊNCIA: IMPLICAÇÕES ÉTICAS

AUTORES: CLARICE VAZ DE OLIVEIRA (OLIVEIRA, C. V.) - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - carolicevaz@gmail.com

RESUMO:

Introdução Progresso é um conceito polissêmico, predicado em termos valorativos. O desenvolvimento tecnicocientífico acarreta riscos, constituindo um importante questionamento acerca da legitimidade de pesquisas científicas – supostamente – desvinculadas de valores. Objetivos Descrever o princípio de precaução – proposto por Lacey – e seus desdobramentos críticos, aplicado à pesquisa científica. Métodos Análise bibliográfica a partir das noções de risco, princípio de precaução e autonomia científica de Hugh Lacey. Resultados e discussão O conceito de progresso é corrente no léxico bioético, sendo associado ao desenvolvimento tecno-científico. Deste decorrem inovações técnicas desejáveis e indesejáveis que Lacey denomina por riscos. Sendo impossível determinar de imediato sobre seu caráter, impacto e reversibilidade, riscos acarretam uma dimensão ética indissociável da pesquisa científica. Preconiza-se a adoção do princípio de precaução como mecanismo de regulação dos potenciais danos oriundos da tecnociência desenvolvida a partir de metodologias descontextualizadas (dissociadas dos contextos sociais, ecológicos e de suas relações com as experiências humanas e com os valores). Esta posição é criticada por constituir uma ameaça aos interesses comerciais e políticos que alicerçam o financiamento de pesquisa científica, garantia de progresso. A crítica assentaria na tese de irrealismo do princípio de precaução e na intrusão ilegítima da ética na pesquisa científica: uma anti-ciência, que

incorporaria uma agenda política ao cenário científico. Para Lacey, progresso é um tema impregnado de valor, tornando-se imperativo questionarmo-nos sobre seu significado e determinar com que valores o progresso científico se identifica. A neutralidade, reivindicada pelos críticos do princípio da precaução seria improvável. Lacey assinala que, apesar dos desenvolvimentos tecnicocientíficos empreendidos dentro de abordagens descontextualizadas não implicarem a adoção de juízos éticos, nada garante que esses resultados não serão aplicados beneficiando os interesses dos financiadores e interesses particulares. Para o autor, o princípio de precaução possibilitará reforçar os valores de imparcialidade, neutralidade e autonomia no âmbito científico. Conclusão De acordo perspectiva Laceyana, a aplicação da tecnociência a partir de metodologias descontextualizadas é altamente eficaz, porém, ilegítima. A neutralidade, para Lacey, é alcançada mediante a pesquisa concernente aos riscos, através de metodologias sensíveis ao contexto. Reconhece-se assim uma posição não obstrutiva da dimensão ética face à autonomia científica e sim um exercício de questionamento sobre a legitimidade das aplicações tecnocientíficas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

LACEY, H. Valores e atividade científica 1. 2ª ed. Tradução de: Marcos Barbosa de Oliveira, Eduardo Salles de Oliveira, Carlos Eduardo Ortolan Miranda. São Paulo: Associação Filosófica Scientiae Studia/Editora 34, 2008. LACEY, H. Valores e atividade científica 2.1ª ed. Tradução de: Marcos Barbosa de Oliveira, et al. Editora 34. São Paulo. Associação Filosófica Scientiae Studia/Editora 34, 2010. LACEY, H; MARICONDA, Pablo Rubén. O modelo das interações entre as atividades científicas e os valores. Scientiae Studia, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 643-68. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ss/v12n4/1678-3166-ss-12-04-00643.pdf>>. Acesso em: 27 jun 2017. LACEY, H. O princípio de precaução e a

autonomia da ciência. *Scientiae Studia*, São Paulo, v. 4, n. 3, p. 373-392, sep. 2006.
Disponível em:
<<http://www.revistas.usp.br/ss/article/view/11080>>. Acesso em: 27 jun 2017.

RESPONSABILIDAD SOCIAL: NUEVO HORIZONTE PARA LA BIOÉTICA GLOBAL

AUTORES: SERGIO NÉSTOR OSORIO GARCÍA -
UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA -
sergio.osorio@unimilitar.edu.co

RESUMO:

La Bioética, desde el surgimiento del neologismo por el bio-químico norteamericano Van Ransselaer Potter, nos ha dado que pensar. No sólo sobre los desafíos que tenemos los seres humanos desde nuestra racionalidad científico-técnica, sino también sobre la sostenibilidad de la vida humana y no-humana en una sociedad que se nos ha convertido en planetaria. Junta a y concomitante a los planteamientos de una bioética global de raigambre potteriana, en otras latitudes del globo, y de manera simultánea, surgieron otros intentos teóricos para determinar la emergencia de una nueva estimativa moral para la humanidad. Así, por ejemplo, la ética de la responsabilidad para una civilización tecnológica, de Hans Jonas; la ética compleja para una sociedad global, de Edgar Morin; la propuesta de una Responsabilidad Social Universitaria, de François Vallayes. La ponencia presenta el origen, la pertinencia y las pretensiones de la bioética global (Potter), en diálogo con la ética de la responsabilidad de Jonas, y con responsabilidad social de Vallaeys, en medio de una sociedad que se ha convertido en planetaria (Morin). Contextualmente la comunicación busca socializar con la comunidad internacional de bioeticistas, los esfuerzos que estamos haciendo en el programa de doctorado en bioética, en la Universidad Militar Nueva Granada en Bogotá-Colombia. La reflexión se presenta desde una de las cuatro líneas de investigación que soportan el doctorado, cual es la línea en Bioética global y complejidad, cuyo director es el ponente de esta

comunicación.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Jonas, H 1995. El principio de responsabilidad. Ensayo de una ética para la civilización tecnológica. Barcelona: Helder. Morin, E. El Método VI: Ética 2006. Madrid, Taurus. Potter, VR 1988 Global bioethics: building on the Leopold legacy. East Lansing, Michigan State University Press. Vallayes F 2013. Por une vraie responsabilité sociale. Paris: PUF.

A CONTRIBUIÇÃO DA BIOÉTICA COMO FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA NO BRASIL

AUTORES: HENDERSON FIIRST DE OLIVEIRA (FIIRST, H.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - hendersonfurst@gmail.com

CO-AUTORES: Márcio Fabri dos Anjos (ANJOS, M. F.) - Centro Universitário São Camilo

RESUMO:

1. Introdução A presente pesquisa analisa o modo como a Bioética se relaciona com o Direito pela perspectiva da teoria da decisão jurídica. A proposta se deve pela constatação de que usualmente decisões jurídicas tem utilizado a Bioética como fundamentação dogmática, substituindo textos normativos expressos por princípios de algum paradigma bioético. 2. Métodos O problema analisado é complexo porque possui dois focos: o do Direito e o da bioética, pois se busca compreender a manifestação da Bioética no Direito. A existência de dois focos demanda a análise dos dois fenômenos, a manifestação do Direito e a manifestação da Bioética dentro do Direito. Para tanto, cada foco possuirá seu método de procedimento. Quanto ao Direito, o método de procedimento será o do pós-positivismo, especialmente aquele formulado por Friedrich Müller e difundido no Brasil por Lenio Streck, Nelson Nery Jr. e Georges Abboud. Quanto à Bioética, o método de procedimento será o modelo latino-americano de formulação da Bioética, que se pauta pela busca de uma identidade regional para melhor responder questões que, embora usuais nos países latino-americanos, são mais raras na Europa e nos Estados Unidos, razão pela qual os modelos formulados nesses países possam sequer compreender com profundidade os problemas bioéticos decorrentes da vulnerabilidade e desigualdade. 3. Resultados e discussão Observou-se que em diversas situações

envolvendo a judicialização da bioética, a fundamentação jurídica pautou-se por modelos bioéticos, inclusive com afastamento de suporte normativo específico ao suporte fático apresentado. Observou-se também a predileção poder alguns modelos bioéticos específicos, em detrimento de outros que melhor se adequam à realidade socioeconômica brasileira. Por fim, observou-se que a metodologia jurídica pós-positiva possui aporias na adequação do uso de tais modelos bioéticos utilizados como recursos argumentativos de fundamentação. 4. Considerações finais A Bioética fomenta a fundamentação jurídica em casos complexos, fornecendo modelos argumentativos diferentes daqueles que constam no suporte normativo jurídico, positivado ou não. Embora seja um recurso prático, o enxerto teórico é irrefletido, e pode implicar em problemas maiores à integridade do Direito, com respostas distintas a casos semelhantes à depender do modelo adotado ou do enfoque axiológico utilizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AARNIO, Aulis; PECZENIK, Aleksander. On values – universal or relative? *Ratio Juris*, v.9, n.4, 1996. ABBOUD, Georges. *Discrecionalidade administrativa e judicial*. São Paulo: RT, 2014. _____. *Processo Constitucional Brasileiro*. São Paulo: RT, 2015. _____. CARNIO, Henrique Garbellini; OLIVEIRA, Rafael Thomaz. *Introdução à teoria e à filosofia do Direito*. São Paulo: RT, 2016. ALEXY, Robert. *Balancing, constitutional review, and representation*. Oxford University Press, I CON, v. 3, n. 4, 2005, p. 572-581. _____. *Basic rights and democracy in Jurgen Habermas' procedural paradigm of the law*. *Ratio Juris*, v.7, n.2, July 1994, p. 227-238. _____. *Constitutional rights, balancing and rationality*. *Ratio Juris*, v. 16, n. 2, June 2003, p. 131-140. _____. *Derecho y razón práctica*. México/DF: Fontamara, 2002. _____. *El concepto y la validez del derecho*. Barcelona: Gedisa, 2004. _____. *On the structure of legal principles*. *Ratio Juris*. v. 13, n. 3, Set. 2000. _____. *Rights,*

- legal reasoning and rational discourse. *Ratio Juris*. v. 5, n. 2, p.140-157, jul. 1992. _____. Sistema jurídico, princípios jurídicos y razón práctica. *Doxa*, n. 5, 1988. _____. Teoria da argumentação jurídica. São Paulo: Landy, 2001. _____. Teoría de los derechos fundamentales. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 2001. _____. Zum Begriff des Rechtsprinzips. *Rechtstheorie*. Beiheft I, 1979. ANJOS, Márcio Fabri dos. Eutanásia em chave de libertação. *Boletim ICAPS* ano 7, n. 57, 1989. APEL, Karl-Otto. Transformação da filosofia I. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2005. ARENDT, Hannah. What is Existenz Philosophy? *Partisan Review*, v. 13, n. 1, p. 34-56, jan./fev. 1946. _____. French Existentialism. *The Nation*, v. 162, n. 23, p. 226-228, fev. 1946. _____. L'existentialisme français vu de New York. *Deucalion, Cahiers de philosophie*. Paris, Fontaine, n. 2. p. 247-252, mar. 1947. _____. The human condition. Chicago: University of Chicago, 1958. _____. The life of mind. Nova Iorque: Harcourt Brace Jovanovich, 1978. ARISTÓTELES. Ética a Nicômaco. Mário da Gama Kury (trad.). 3. ed. Brasília: UNB, 1992. ÁRNASON, Vilhjálmur. Guest Editorial. *Cambridge quarterly of healthcare ethics*. Cambridge: Cambridge University Press, v. 21, n. 2, p. 150-153, abr. 2012. ARON, Raymond. Fin de l'âge idéologique? In: ADORNO, Theodor; DIRKS, M. (Orgs.). *Sociologica*. Frankfurt am Main: Europäische Verlagsanstalt, 1955. ASCENÇÃO, José de Oliveira. Estudos de direito da bioética. Coimbra: Almedina, 2004. ÁVILA, Humberto. Teoria dos princípios: da definição à aplicação dos princípios jurídicos. 4. ed. São Paulo: Malheiros, 2004. AUSTIN, John. *Lectures on jurisprudence*. 4. ed. Londres: s/ed., 1873. v. 1. BACCARINI, Emilio. Il pensiero nômade. Assisi: Citadella, 1995. BAUMAN, Zygmunt. Modernidade e ambivalência. Marcus Penchel (Trad.). Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1999. BEAUCHAMP, Tom; CHILDRESS, James F. Principles of biomedical ethics. Nova Iorque-Oxford: Oxford University, 2001. BELL, Daniel. The end of ideology. Glencoe: The Free, 1960. BENJAMIN, Walter. Der Begriff der Kunstskritik in der Deutschen Romantik. Frankfurt: Suhrkamp Verlag am Main, 1973. BERGSON, Henri. Les deux sources de la morale et de la religion. Paris: Librairie Felix Alcan, 1932. _____. L'évolution créatrice. Paris: PUF, 2001. BERGSTEIN, Gilberto. Ortotanásia – dignidade para morrer. In: MIGLIORE, Alfredo. et al (Orgs.). Dignidade da vida humana. São Paulo: LTr, 2010. p. 256-270. BINSWANGER, Ludwig. Einführung in die Probleme der allgemeinen Psychologie. Berlin: Springer Verlag, 1922. BLUMENBERG, Hans. Paradigmen zu einer Metaphorologie. Bonn: Bouvier, 1960. BOBBIO, Norberto. O Positivismo jurídico: lições de filosofia do direito. São Paulo: Ícone, 1995. _____. Dicionário de política. 13. ed. Brasília: UnB, 2007, v. 1. _____. Teoria do ordenamento jurídico. 4. ed. Brasília: UnB, 1994. BYK, Christian. Tratado de bioética. São Paulo: Paulus, 2015. CALDERA, Alejandro Serrano. Filosofia e crise pela filosofia latino-americana. Petrópolis: Vozes, 1984. CAMARGO, Margarida Maria Lacombe. Hermenêutica e argumentação. 3. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro: Renovar, 2003. CANARIS, Wilhelm. Pensamento sistemático e conceito de sistema na ciência do direito. 2. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 1996. CAPPELLETTI, Mauro. Ideologie nel diritto processuale. *Rivista Trimestrale di Diritto Processuale Civile*, n. 193, v. 14, 1962. CARUSO, A. Il cambiamento di sesso: orientamenti giurisprudenziali e dottrinali. In IACONO, V.; GIACOBBE, G.; CICCARELLO, S.; FREZZA, G. (Orgs.). *Diritto di famiglia e delle persone*. Milão: Giuffrè, 1978. v. 7. p. 688-712. CASSIRER, Ernst. Ensaio sobre o homem: introdução a uma filosofia da cultura humana. Tomás Rosa Bueno (Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1994. CASTANHEIRA NEVES, A. A unidade do sistema jurídico: seu problema e seu sentido (diálogo com Kelsen). *Boletim da Faculdade de Direito: estudos de homenagem ao Prof. Teixeira Ribeiro, II*, Universidade de Coimbra, Coimbra, 1979. _____. A revolução e o Direito. A situação actual da crise e o sentido no actual processo revolucionário. *Digesta*, I,

- Coimbra: Coimbra Editora, 1995. _____.
Digesta. Coimbra: Coimbra Editora, 1995, v. 2.
_____. Metodologia jurídica: problemas fundamentais. Coimbra: Almedina, 1993.
_____. O sentido actual da metodologia jurídica. Boletim da Faculdade de Direito. Volume Comemorativo do 75º Tomo do BED. Coimbra: Universidade de Coimbra, 2003.
CHILDRESS, James F. Principles-oriented bioethics. An analysis and assessment from Within. In: DUBOSE, E.; HAMEL R.; O'CONNELL, L.J. (Orgs.). A matter of principles? Ferment in U.S. bioethics. Valley Forge: Trinity International, 1994.
COING, Helmut. Elementos fundamentais da filosofia do direito. trad. da 5. ed. alemã por Elisete Antoniuk. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2002.
COMPARATO, Fábio Konder. Ética: direito, moral e religião nos tempos modernos. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.
D'AGOSTINO, Francesco. Bioetica nella prospettiva della filosofia del diritto. Torino: G. Giappichelli, 1998.
DELACAMPAGNE, Christian. Histoire de la philosophie au XXe siècle. Paris: Éditions du Seuil, 1995.
DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito. São Paulo: Saraiva, 2001.
SARMIENTO, Domingos. Facundo ou Civilização e barbárie. São Paulo: Cosac Naify, 2010.
DOTOLO, Chris. La teologia fondamentale davanti alle sfide del "pensiero debole" di G. Vattimo. Roma: LAS, 1999.
DURAND, Guy. Introdução geral à bioética. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2007.
DWORKIN, Ronald. A virtude soberana: a teoria e a prática da igualdade. São Paulo: Martins Fontes, 2005.
_____. Domínio da vida: aborto, eutanásia e liberdades individuais. São Paulo: Martins Fontes, 2003. _____. Law's empire. Cambridge/Massachusetts: Harvard University Press, 1986. _____. Levando os direitos a sério. São Paulo: Martins Fontes, 2002. _____. O império do direito. São Paulo: Martins Fontes, 1999. _____. The model of rules. The University of Chicago Law Review. n. 35, p. 14-160, 1967. _____. Uma questão de princípio. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
EHRlich, Eugen. Fundamental principles of the sociology of law. Cambridge: Havard University Press, 2009.
ENGELHARDT, H. Tristram. The foundations of bioethics. Nova Iorque: Oxford University, 1996. _____. Fundamentos da bioética cristã-ortodoxa. São Paulo: Loyola, 2001. _____. The foundations of christian bioethics. Lisse: Swets & Zeitlinger, 2000.
ENGISCH, Karl. Introdução ao pensamento jurídico. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2001.
FAGOT-LARGEAULT, Anne, L'homme bioéthique: pour une déontologie de la recherche sur le vivant. Paris: Maloine, 1985.
_____. La réflexion philosophique en bioéthique, In: PARIZENOU, M.-H.(Org.) Bioéthique: méthodes et fondements (Les Cahiers scientifiques, 66), Montreal: Acfas, 1989.
FERRAJOLI, Luigi. Juspositivismo crítico y democracia constitucional. In: Isonomia, n.16, abr. 2002.
FERRAZ JR., Tércio Sampaio. A ciência do direito. São Paulo: Atlas, 1977. _____. Introdução ao estudo do direito. São Paulo: Atlas, 2007.
FERRER, Jorge José; ÁLVAREZ, Juan Carlo. Para fundamentar a bioética. São Paulo: Loyola, 2005.
FRITH, Lucy. Empirical ethics: a growing area of bioethics. Clinical Ethics. Hagerstown: SAJE, 2010; 5:51-53.
GADAMER, Hans-Georg. Années d'apprentissage philosophique. Paris: Critérion, 1992.
GARCÍA FIGUEROA, Alfonso. Principios y positivismo jurídico: el no positivismo principialista en las teorías de Ronald Dworkin y Robert Alexy. Madrid: Centro de Estudios Políticos y Constitucionales, 1998.
GARCIA MARQUEZ, Gabriel. Cem anos de solidão. Rio de Janeiro: Record, 2012.
GARRAFA, Volnei. Bioética: poder e injustiça. São Paulo: Loyola, 2003. p. 35
GENY, François. Método de interpretación y fuentes del derecho privado positivo. Madrid: Reus, 1925.
GRACIA, Diego. Fundamentación e enseñanza de la bioética. Bogotá: Búho, 1998. t. 1. _____. Fundamentos de bioética. Madrid: Eudema, 1989. _____. Procedimientos de decisión en ética clínica. Madrid: Eudema, 1991. _____. El qué y el por qué de la bioética. Cuadernos del Programa Regional de Bioética. n. 1, p. 40. set. 1995.
GUERRA, Alba Gomes; CARVALHO, Glória. Interpretação e método. Rio de Janeiro:

Garamond, 2002. GUERRA FILHO, Willis
Santiago. Teoria da ciência jurídica. 2. ed. São
Paulo: Saraiva, 2009. _____. A filosofia do
direito aplicada ao direito processual e à teoria
da constituição. São Paulo: Atlas, 2001.
HÄBERLE, Peter. Hermenêutica constitucional:
A sociedade aberta dos intérpretes da
Constituição – contribuição para a
interpretação pluralista e procedimental da
constituição. Gilmar Ferreira Mendes (Trad.).
Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 2002.
HABERMAS, Jürgen. Facticidad y validez:
sobre el derecho y el Estado Democrático de
Derecho en términos de teoría del discurso. 2.
ed. Madrid: Trotta, 2000. _____. Verdade e
Justificação. São Paulo: Loyola, 2004. _____. A
inclusão do outro: estudos de teoria política.
SOETHE, Paulo; MOTA, Milton; SPERBER,
George (Trad.). São Paulo: Loyola, 2004.
_____. O futuro da natureza humana. São
Paulo: Martins Fontes, 2004. _____. A ética da
discussão e a questão da verdade. Marcelo
Brandão Cipolla (Trad.). São Paulo: Martins
Fontes, 2007. _____. Erkenntnis und Interesse.
Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1968. HART,
Herbert. O conceito de direito. Lisboa:
Fundação Calouste Gulbenkian, 1996.
HARTMANN, Nicolai. Ethik. 3. ed. Berlin: Walter
de Gruyter, 1949. HEIDEGGER, Martin. Ser e
tempo. Edição em alemão e português. Trad. e
org. de Fausto Castilho. Campinas/Petrópolis:
Editora da UNICAMP/Vozes, 2012.
HEISENBERG, Werner. The physical principles
of the quantum theory. Carl Eckart. Mineole

RESPONSABILIDADE: PRINCÍPIO E SENTIMENTO COMO DETERMINAÇÃO PARA O AGIR E PARA O CUIDAR

AUTORES: FLAVIANO OLIVEIRA FONSÊCA
(FONSÊCA, F.O.) - IFS -
fflaviano10@hotmail.com

RESUMO:

Responsabilidade: princípio e sentimento como determinação para o agir e para o cuidar
Introdução. Esta reflexão põe em destaque a responsabilidade como princípio e ao mesmo tempo como sentimento basilares daquilo que se pode chamar dos fundamentos da (bio) ética em Hans Jonas. A metodologia adotada é um diálogo com os textos publicados pelo filósofo em sua obra mais importante: O Princípio Responsabilidade, 1979. A discussão aponta que enquanto princípio a responsabilidade diz respeito ao que é inerente à condição dos homens de poder, ou seja, é do poder que emana o dever-fazer, isto é, se podes, então tens, se tens, então deves assumir a defesa do frágil e do vulnerável, pois a responsabilidade enquanto princípio é certamente pelo que há de fazer. Entretanto, a responsabilidade também emerge de um sentimento heurístico, um sentimento que Jonas estava certo de sua força pedagógica capaz de preferir o "ser" em detrimento do "não-ser". Aqui se trata, efetivamente, de acordo com o filósofo de um sentimento heurístico de temor ("presunção da morte") e este, certamente tem uma força capaz de reorientar o agir humano e persuadi-lo a optar pelo imperativo que nos instruí a considerar e a respeitar a vida presente e a sua continuidade no futuro. Considerações finais. Devemos afirmar que Jonas sintetizou a responsabilidade formulando o seu imperativo categórico da seguinte maneira: age de modo a que os efeitos da tua ação sejam compatíveis com a permanência de uma autêntica vida humana sobre a Terra, ou de

forma negativa: age de tal forma que as consequências de tua ação não comprometam a continuidade da vida no futuro assim como hoje nós a percebemos. Assim sendo, cremos que a responsabilidade pelo futuro, de matiz jonasiana, está a nos dizer que a quem mais foi dado (poder) mais será responsabilizado (cobrado) tanto pelas sociedades como pela natureza.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

JONAS, Hans. Das Prinzip Verantwortung: Versuch einer Ethik für die Technologische Zivilisation. Frankfurt: Verlag, 1979.

A AUSÊNCIA DAS DISCIPLINAS DE BIOÉTICA E ÉTICA ANIMAL NOS CURSOS DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS NO BRASIL

AUTORES: GABRIELA BERTTI DA ROCHA PINTO (Gabriela Bertti) - ESTUDANTE UFF - gabibertti@gmail.com

CO-AUTORES: Rita Leal Paixão - Universidade Federal Fluminense - UFF

RESUMO:

Introdução Estamos no “Século da Ciência”, o conhecimento humano segue alcançando patamares inimagináveis e a Bioética se faz imprescindível como forma de alertar a sociedade sobre os riscos do seu avanço, discutindo os limites éticos e contribuindo para atitudes mais conscientes (LENOIR, 1996). Enquanto disciplina, ela se dispõe como uma caixa de ferramentas para auxiliar os sujeitos na discussão de dilemas e na resolução de conflitos éticos (SCHRAMM, 2002), tornando-se desta forma importante para qualquer área de formação. O biólogo lida com conflitos éticos diariamente, necessitando de adequada formação crítica para uma atuação plena. Para essa formação, a Bioética foi preconizada para o curso de Ciências Biológicas por contemplar o estudo das dimensões morais, decisões e condutas relacionadas às ciências da vida e à Ética Animal, temática que discute as relações éticas interespecíficas, imprescindível ao biólogo. Os objetivos foram: a) investigar se a disciplina de Bioética tem sido incluída na matriz curricular dos cursos de Biologia através da análise dos Projetos Pedagógicos do Curso de graduação em Ciências Biológicas de universidades públicas brasileiras e; b) verificação da incidência do tema Ética Animal, com base na ementa da disciplina de Bioética quando presente. Metodologia: O levantamento das Instituições de Ensino Superior públicas brasileiras e gratuitas que

contem curso de graduação ‘Ciências Biológicas’ foi feito através de consulta interativa da plataforma virtual do Ministério da Educação ‘e-MEC’. Após levantamento das IES, foi realizada uma busca ativa dos Projetos Pedagógicos dos Cursos, sendo considerado apenas o PPC vigente. Resultados: Analisando a incidência da disciplina de Bioética na matriz curricular dos PPC’s dentre os 350 analisados, 69% possuem a disciplina de Bioética e 31% não possuem a disciplina. Ao analisar a categoria de oferta da disciplina de Bioética, como Obrigatória ou Eletiva, temos que dos 108 Projetos que possuem a Bioética, 77 constam como obrigatória. Discussão: Os resultados demonstram o descaso e a despreocupação das Instituições em dois pontos principais sendo (i) a inadequação com as Diretrizes, bem como (ii) a negligência com o debate da temática Bioética, mostrando que a maioria das Universidades continua mantenedor de seus antigos princípios, valores e preceitos. Considerações finais: No ambiente universitário o qual tem por objetivo formar cidadãos com consciência crítica, um ambiente que interfere e influencia diretamente na sociedade, é imprescindível que se atualize e busque novos posicionamentos éticos e moralidades como guia da Instituição, com isso, avaliar e rever a estrutura dos cursos, perpassando pelas disciplinas oferecidas.

ENSINO DE BIOÉTICA: UM ESTUDO DO BIOETHICS CORE CURRICULLUM DA UNESCO

AUTORES: DIEGO CARLOS ZANELLA - CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO - diego.zanella@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Desde o nascimento da bioética, no início dos anos de 1970 nos Estados Unidos, com V.R. Potter (1911-2001) e com o Kennedy Institute of Ethics, há uma preocupação com a construção da bioética como disciplina. Imediatamente após seu surgimento, começou a se perceber o aparecimento da disciplina de bioética nas áreas de formação dos profissionais da saúde. No início, a disciplina estava muito próxima da deontologia ou da ética profissional. Também se aliou à uma variedade de temas éticos persistentes e emergentes e acabou originando uma multiplicidade de abordagens didáticas que cria dificuldades aos docentes na escolha e organização de conteúdos para o adequado ensino da disciplina. Na área específica da ética, tal aproximação apresenta uma abordagem exclusivamente deontológica, limitada a um conjunto de normas e códigos trabalhados de forma descontextualizada. O fato da bioética ser um campo de conhecimento recente e complexo, isso ainda não permitiu que ela se tornasse em uma disciplina completa, por isso, ainda não existe uma tradição pedagógica específica para seu ensino, nem uma experiência didática consolidada. **Objetivos:** Nesse sentido, a UNESCO apresentou um programa (Core Curriculum) para o ensino da bioética, construído a partir da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Assim, o objetivo dessa comunicação é realizar uma análise desse programa para o ensino da bioética. **Metodologia:** Como metodologia de investigação, adota-se a análise reconstrutiva, explicativa e avaliativa do tema. **Discussão:** A

estrutura do programa é composta de 17 unidades temáticas, sendo que as duas primeiras tratam das noções gerais de ética e bioética e são seguidas por outras 15 unidades sequenciais que abordam os 15 princípios da declaração mencionada. Além disso, o programa de ensino apresenta três objetivos de aprendizagem: i) capacitar os estudantes para identificar questões éticas das práticas biomédicas; ii) fornecer elementos teóricos para que os estudantes apresentem justificativas racionais para a tomada de decisões éticas; iii) capacitar os estudantes na aplicação dos princípios da referida declaração. **Considerações finais:** O Core Curriculum é um instrumento didático-pedagógico adequado para o ensino da bioética, porém insuficiente. Os dilemas pedagógicos enfrentados pela bioética como disciplina ainda não foram superados, pois persiste a dificuldade na construção de conteúdos, estruturação, escolha da concepção teórica adequada e objetivos. No entanto, o Core Curriculum desponta como uma possibilidade de inovação curricular alternativa ao antigo modelo deontológico. Além disso, ainda há a necessidade de expansão do ensino da bioética para todas as áreas do ensino superior.

CAPACITAÇÃO E COMITÊS DE ÉTICA EM PESQUISA NO BRASIL: UM DESAFIO E UMA PROPOSTA

AUTORES: CAMILO HERNAN MANCHOLA CASTILLO - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - camilomanchola@gmail.com

CO-AUTORES: Cristiane Alarcão Fulgêncio - Universidade de Brasília

RESUMO:

Introdução: O tema da capacitação para membros de comitês de ética em pesquisa tem sido uma preocupação recorrente no mundo, uma vez que a formação e a idoneidade das pessoas que julgarão a plausibilidade ética de protocolos de pesquisa devem estar garantidas para evitar possíveis desvios no momento da deliberação moral. A existência de cursos de capacitação para essa audiência, ideados e patrocinados há décadas por instituições internacionais (como a Fogarty Foundation, a UNESCO e a OMS) e nacionais (no caso do Brasil, este assunto tem sido assumido institucionalmente pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep)) é mostra disto. **Objetivo:** A partir da anterior constatação, esta apresentação tem o objetivo de fazer uma revisão dos conteúdos e métodos usados nos cursos de capacitação ministrados hoje no Brasil pela Conep, no intuito de identificar suas virtudes, indicar suas fraquezas, e sugerir possíveis vias de melhoramento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo analítico e descritivo dividido em quatro etapas. Primeiro, realizou-se uma revisão de literatura sobre os métodos e conteúdos abordados nos cursos de capacitação para membros de comitês de ética nacional e internacionalmente; logo após, foi revisado o curso de capacitação desenvolvido pela Conep; depois, foi feita uma avaliação crítica dos conteúdos e métodos identificados no citado curso; finalmente, foram discutidas as virtudes, fraquezas e

oportunidades identificadas. **Resultados e Discussão:** O treinamento realizado pela Conep prevê a realização de aulas magistrais presenciais durante 16 horas (divididas em dois dias), envolvendo temas relativos aos assuntos administrativos do sistema de revisão ética, à ferramenta informática usada para a tramitação administrativa das pesquisas, às particularidades éticas de pesquisas vindas de duas áreas distintas do conhecimento (ciências biomédicas, e ciências humanas e sociais), e aos desvios éticos mais frequentemente identificados. À luz da revisão de literatura realizada, os conteúdos e métodos implementados pela Conep se apresentam adequados, embora insuficientes, pois devem fazer parte de um sistema integrado de capacitação que envolva conteúdos novos, relativos ao contexto e propósito da ética da pesquisa dentro do marco da bioética, e também a metodologias inovadoras, relacionadas à educação a distância e a aproximações construtivistas à capacitação. **Considerações finais:** O treinamento atualmente desenvolvido pela Conep pode ser lido como uma oportunidade para a implantação de um sistema integrado de capacitação que poderia ter a potencialidade de aprimorar o sistema de revisão ética brasileiro como um todo, legitimando-o diante de especialistas em ética em pesquisa, pesquisadores e participantes de pesquisa.

A BIOÉTICA E OS DIREITOS HUMANOS NO ENSINO FUNDAMENTAL DE HISTÓRIA E GEOGRAFIA

AUTORES: VALQUIRIA ELITA RENK (Valquiria Renk) - PUCPR - valquiria.renk@pucpr.br

CO-AUTORES: Andréa Claudia Volpato (Andrea Volpato) - PUCPR, Bruna Cristina Cavalheiro (Bruna Cavalheiro) - PUCPR, Paula Purim Manfredini (Paula Manfredini) - PUCPR

RESUMO:

Introdução: Considerando o artigo 23 da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos, o presente trabalho faz a leitura dos Parâmetros Curriculares Nacionais -PCNs de História e Geografia do ensino fundamental em conexão com a Bioética e os Direitos Humanos a fim de identificar quais saberes da Bioética são ensinados nas escolas brasileiras. **Objetivo:** Pretende-se analisar como se apresenta a Bioética e seus principais referenciais tais como a dignidade humana, solidariedade, responsabilidade, justiça, respeito a diversidade e outros nas disciplinas de História e Geografia do Ensino fundamental. **Métodos:** Pesquisa documental, exploratória com procedimentos técnicos e qualitativa, fundamentada na análise de conteúdos Bardin (2011). **Resultados:** Demonstram que a Bioética enquanto termo não foi encontrado nos documentos analisados, mas a dignidade humana é um conteúdo ministrado nessas áreas do conhecimento, tanto como direitos humanos, igualdade de gênero, combate aos preconceitos entre outros que tem propósito de formar uma sociedade mais equitativa, ética e justa. **Discussão:** O Brasil é um dos países signatários da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos e tem o compromisso de fomentar a educação em Bioética em todos os níveis de ensino, respeitar e aplicar os princípios fundamentais e respeitar os Direitos Humanos e as

liberdades fundamentais. A Bioética é importante na formação escolar pois analisa as condições que afetam a dignidade humana e problemas persistentes advindos da desigualdade social, injustiças, exclusão além de situações emergentes (PESSINI e BARCHIFONTAINE, 2007). Considerações finais: Apesar da Bioética não aparecer explícita nos documentos analisados, se observa a correlação com os referenciais da Bioética e dos Direitos Humanos, como a dignidade humana, o respeito, a tolerância, a cidadania e outros, nos PCNs de História e Geografia da Educação Fundamental, que no seu conteúdo tem o propósito de construir uma sociedade mais justa, equitativa, solidária e com respeito a diversidade. A medida que os conteúdos disciplinares trazem fragmentos destes documentos, possibilitam que o diálogo, a solidariedade, o reconhecimento às diferenças e o respeito à identidade cultural. Neste sentido, concorda-se com Morin (2011) que os novos desafios da educação requerem um ensino disciplinar e sim interdisciplinar. Portanto, ao trazer as relações entre Bioética, Dignidade, Direitos Humanos e Educação, os resultados desta pesquisa demonstram a necessidade de romper barreiras disciplinares e a educação tem responsabilidade com a formação de sujeitos éticos.

GRUPO EXERCE – EDUCAÇÃO, ÉTICA E EXERCÍCIO DA ENFERMAGEM – UMA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA POR UMA ALUNA

AUTORES: LARISSA COELHO BARBOSA (LCB) - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - laracbarbosa@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Darci de Oliveira Santa Rosa (DOSR) - Universidade Federal da Bahia

RESUMO:

Introdução: O respeito à vida humana é fundamento da Bioética, tornando-se emergente a criação de uma nova ciência, com avanço no saber biológico (bio) acrescentado aos valores humanos (ética)¹. Vivemos em uma sociedade globalizada, capitalista, onde o saber se transformou em recurso relevante, devido a constante transformação e evolução dos seres humanos. Assim, durante o processo de aprendizagem na disciplina de Ética e Bioética do Mestrado em Enfermagem na Universidade Federal da Bahia – UFBA, surgiu a inquietação de como ampliar os conhecimentos sobre este assunto, considerando os professores são facilitadores/mediadores do processo de aprendizagem de cada aluno. Neste momento, houve o convite para participar do Grupo EXERCE – Educação, Ética e Exercício da Enfermagem, formado pelos professores e alunos da linha do Cuidar². Objetivo: descrever a experiência vivenciada por uma aluna especial de mestrado no grupo EXERCE - Educação, Ética e Exercício da Enfermagem. Método: A escolha por metodologias ativas enfrenta muitos desafios, tanto estruturais (organização, academia e administração do curso) como as vertentes pedagógicas (crenças, valores e culturas) de docentes e discentes³. Resultados: No primeiro encontro, foram apresentados os demais participantes

através de uma dinâmica, assim como foram expostos os objetivos, a metodologia, os conteúdos do grupo, o plano de ensino e a proposta de trabalho para o semestre. Os encontros ocorreram sempre às sextas-feiras a cada 15 dias, sendo abordados os projetos de pesquisas de cada integrante, enquanto os demais participantes avaliavam e faziam relatos e críticas construtivas sobre os assuntos apresentados. Discussão: As técnicas de ensino abordadas trabalham com um conjunto de questões que estimulem a comunicação entre os alunos, o trabalho em equipe, formando um sujeito crítico, ativo, transformado e transformador da sua opinião, de seu contexto⁴. Assim, o estudante passa a ser protagonista de seu saber e os docentes podem perceber as dificuldades que interferem na aprendizagem do aluno, possibilitando a formação de cidadãos éticos, comprometidos com a humanidade. Considerações Finais: A experiência vivida junto nesse grupo foi de suma importância para aprofundar o conhecimento de Ética e Bioética, possibilitando a construção de artigos e inscrição de trabalhos em congresso⁵. Isso demonstra a vontade e o empenho em buscar e aplicar um referencial teórico-metodológico, que ajude o aluno especial a apropriar-se do processo de construção do conhecimento, de modo a torná-lo sujeito ativo para a transformação da realidade em saúde no Brasil.

BIOÉTICA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE: UMA EXPERIÊNCIA INSTITUCIONAL

AUTORES: PATRICIA MARIA FORTE RAULI (PATRICIA RAULI) - FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE -
patricia.rauli@fpp.edu.br

CO-AUTORES: LEIDE DA CONCEIÇÃO SANCHES (LEIDE SANCHES) - FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE, LUIZA TATIANA FORTE (TATIANA FORTE) - FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE

RESUMO:

Introdução: Os avanços das tecnologias em saúde têm sido objeto de amplas discussões, com implicações de caráter ético, político, social, econômico, entre outros. Além disso, a compreensão da necessidade de uma abordagem interdisciplinar, capaz de aproximar as ciências às humanidades, tal qual antevisto por Van Rensselaer Potter nos idos de 1970, reafirma a Bioética como reflexão orientadora no contexto do ensino superior. Partindo destas considerações o presente trabalho tem como Objetivo: demonstrar a Bioética não apenas como ciência e disciplina, mas como uma base inerente e norteadora da educação em saúde. Nesse sentido, a Bioética tem que ser incorporada, assumida e vivida institucionalmente, para que possa impactar nas práticas diárias. **Relato de Experiência:** Trata-se da experiência de uma instituição de ensino superior (IES) em saúde, que reúne 1.300 estudantes de graduação, pós-graduação lato senso, estrito senso e residência, que tem por princípio norteador a formação humanista, crítica e reflexiva, permeada pela responsabilidade social e pelo compromisso com a defesa da cidadania e da dignidade humana. Tomando por base as Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da Saúde, a IES elegeu a educação em Bioética como ponte capaz de conciliar ciência, ética e

vida, a ponte para o futuro, implantando um Núcleo de Bioética institucional (NB). Este núcleo surgiu da inquietação e da vivência de vários profissionais da instituição diante dos desafios do século XXI, que instigam a necessidade de pensar sobre a condição humana, o que enseja estudos, reflexões e ações éticas. O NB é composto por docentes, discentes e colaboradores e reúne diversas ações institucionais, interinstitucionais e internacionais em Bioética. **Resultados:** Como resultado de suas atividades em 2015-2017, o NB desenvolveu as seguintes ações: Bioética como eixo transversal no Curso de Medicina e Programas de Residência; Desenvolvimento da Metodologia da Problematização e Complexidade para o ensino em Bioética; Comitê de Ética em Pesquisa (com caráter de orientação aos pesquisadores); Projeto Com Scientia (apresentação de filmes e palestras sobre temas em Bioética); Projeto Solidariedade; Educação continuada em Bioética; Coedição em Revista Ibero-americana de Bioética, entre outras. **Conclusões:** A participação efetiva da comunidade acadêmica em disciplinas, estudos, pesquisas e eventos em Bioética constitui um pilar fundamental para a educação em saúde, possibilitando o processo de construção e formação de profissionais comprometidos com a ética da vida, numa perspectiva esperançosa para a educação.

EDUCAÇÃO EM BIOÉTICA: ENSINO E APLICAÇÃO

ensino e aprendizagem de bioética como conteúdo válido para a educação básica.

AUTORES: MARCELO BONHEMBERGER -
PUCRS - mbonhemberger@gmail.com

CO-AUTORES: Fernanda Felix - PUCRS, Kassius
Kirsten - PUCRS

RESUMO:

Os temas relacionados aos estudos em bioética parecem, ainda, estar atrelados unicamente ao ensino superior na área da saúde. Tal disciplina não se encontra na conjectura curricular das escolas onde jovens, todos os dias, são formados cidadãos necessitados de uma compreensão ampla da moral como prisma de análise de questões relacionadas à vida humana, suas relações com meio ambiente, humanização de processos, entre outros. O presente estudo tem por objetivo apresentar, sob uma perspectiva filosófica crítica, os desafios para um ensino aprimorado e eficaz de Bioética em sala de aula especificamente no Ensino Médio. Propõe-se, assim, a Bioética como componente da matriz curricular na educação brasileira. Para tanto, buscar-se-á apresentar de que forma tal empreendimento pode ser alcançado, esclarecendo a relevância deste novo paradigma para a educação básica, assim como as habilidades e competências que o novo componente desenvolveria nos estudantes. A proposta da bioética como componente das matrizes curriculares da educação brasileira coloca em voga a análise dos processos educativos envolvidos na prática docente, sobretudo, no processo de aprendizado envolvido. Sob tal implementação emerge a discussão do desenvolvimento moral dos estudantes em uma perspectiva de formar um cidadão global. Para que tal propósito seja alcançado, a partir de um método indutivo crítico, utilizar-se-á um estudo comparativo de textos em língua estrangeira e tradução da melhor literatura disponível no que se refere ao

EDUCAÇÃO MÉDICA, ÉTICA E HUMANIDADES MÉDICAS NOS CUIDADOS AO FIM DA VIDA

AUTORES: FÁTIMA CRISTINA MELO
GEOVANINI (Fátima Geovanini) - UNESA -
f.geovanini@hotmail.com

CO-AUTORES: Sérgio Rego (Sérgio Rego) -
FIOCRUZ

RESUMO:

Comunicar más notícias tem sido considerado uma das mais difíceis tarefas da prática médica. No cenário oncológico, deve-se considerar más notícias não apenas a revelação do diagnóstico ou do prognóstico. Em função das características da doença e do próprio tratamento, uma série de más notícias são comunicadas, desencadeando dificuldades e conflitos éticos que podem incidir sobre a qualidade da relação do médico com o paciente e seus familiares. Além disso, outros fatores contribuem para dificultar a comunicação e os cuidados ao fim da vida como, por exemplo, a falta de preparo do médico para lidar com assuntos relacionados à morte e à finitude humana. **Objetivos** Identificar as expectativas dos familiares de pacientes com câncer com relação à conduta dos médicos oncologistas nos cuidados ao fim da vida. Analisar as dificuldades dos médicos oncologistas nos cuidados aos pacientes com câncer terminal. **Métodos** Pesquisa de campo, com entrevistas semiestruturadas junto a familiares de pacientes com câncer no Rio de Janeiro – Brasil. Foram entrevistados sete familiares, somando um total de oito pacientes acompanhados. Contamos com a aprovação do CEP ENSP/Fiocruz - nº 22912014-7-0000-5240. **Resultados** A ausência do médico na fase final do paciente foi um fato recorrente, mostrando-se presente no discurso dos participantes. Algumas das atitudes esperadas pelos familiares foram: empatia; compaixão; simpatia; habilidade de

escuta e comunicação, dentre outras. **Discussão** O câncer é uma doença em que a estrutura familiar é diretamente afetada. Entre os entrevistados, apenas um participante fez referência à competência técnica do médico. Contudo, todos valorizaram os aspectos relacionados à conduta ética e aos traços de personalidade do profissional nos cuidados e na comunicação ao fim da vida. Os familiares esperavam identificar nos médicos atitudes éticas e compatíveis com o amor ao ser humano, tanto quanto identificaram em suas condutas o amor à medicina. **Considerações Finais** A carência de atitudes éticas e humanas do médico no acompanhamento aos doentes com câncer nos impulsiona a destacar a importância do ensino da bioética na graduação e nos cursos de pós-graduação médica. Torna-se relevante pensarmos em diferentes estratégias de ensino para disciplinas como Bioética e Humanidades Médicas. Consideramos que a medicina narrativa, conforme descrita por Charon (2006), e a bioética narrativa, podem ser aliadas ao ensino da bioética e das habilidades humanísticas necessárias à prática médica.

BIOÉTICA E EDUCAÇÃO: POSSIBILIDADES PARA A EDUCAÇÃO BÁSICA

AUTORES: VALQUIRIA ELITA RENK
(Valquiria) - PUCPR -
valquiria.renk@pucpr.br

CO-AUTORES: Cristoph Enns (Cristoph) - PUCPR

RESUMO:

Introdução: Este resumo apresenta resultados preliminares da pesquisa de dissertação do Mestrado em Bioética na Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR), que tem como tema "Bioética na Educação: possibilidades e desafios para a educação básica brasileira". **Objetivo:** Este conjunto de fontes documentais possibilita compreender qual é espaço da Bioética na educação básica brasileira. **Métodos:** É uma pesquisa de abordagem qualitativa, exploratória, com procedimentos técnicos de uma pesquisa documental e a metodologia é a análise de conteúdos de Bardin (2011). Foram analisados os seguintes documentos que normatizam a Educação Brasileira: a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), o Plano Nacional de Educação (PNE – 2014), e o Base Nacional Comum Curricular (BNCC – educação básica). Este último documento ainda em elaboração pelo Conselho Nacional de Educação. Nos documentos analisados foram buscados os seguintes descritores / termos: Ética, Bioética, Responsabilidade Social, Responsabilidade Ambiental, Respeito, Cuidado e Interdisciplinaridade. A escolha destes descritores se deu por serem termos que estão presentes na fundamentação da Bioética e da Educação. **Resultados:** Os resultados preliminares indicam que os termos: Respeito, Cidadania, Ética, Cuidado e Interdisciplinaridade estão amplamente presentes nos documentos analisados, e que se observam orientações para que esses

temas sejam aplicados e ensinados na educação básica brasileira, principalmente de forma interdisciplinar. O descritor Bioética aparece apenas uma vez, e isto no enunciado de instituições que participam da elaboração do BNCC. Nas outras leis e diretrizes da educação não há menção da Bioética. **Discussão:** Observando a Bioética como interdisciplinar e transdisciplinar na sua fundamentação, realiza-se diálogo teórico com Edgar Morin (2004, 2005) sobre a importância de incluir os temas bioéticos (descritores citados) na educação básica brasileira, através de atividades educacionais interdisciplinares e transdisciplinares. Junto com o diálogo com Edgar Morin, estabelece-se uma relação com os fundamentos da Bioética (PESSINI, 2016; POTTER, 2016; SCHRAMM, 2008) e as leis e diretrizes da Educação brasileira. **Considerações finais:** Apesar da ausência do termo Bioética, observa-se a ampla presença dos termos Respeito, Ética, Cidadania e Cuidado, apontando que existe uma grande lacuna na educação básica que pode ser ocupada pela Bioética, de forma interdisciplinar e transdisciplinar, pois são temas essenciais para desenvolver e ensinar a convivência pacífica e de respeito, e a consolidação de condições dignas de vida na sociedade.

A TERMINALIDADE DA VIDA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM SAÚDE.

AUTORES: TALITA LEITE LADEIRA (LADEIRA, T.L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - talitaladeira@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Lilian Koifman (KOIFMAN, L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

RESUMO:

Introdução: Em meio à premente valorização da vida como função primordial dos profissionais de saúde, a discussão sobre sua terminalidade ainda pode ser considerada incipiente na formação. **Objetivo:** Temos como objetivo propor uma estratégia pedagógica sobre questões morais referentes à terminalidade da vida. **Métodos:** Trata-se da descrição de um planejamento de ensino em bioética, problematizando acerca do processo de terminalidade, objetivando capacitar os discentes de fisioterapia, que vivenciam a prática assistencial. **Resultados:** Propomos trabalhar com grupo focal mediado pelo docente/moderador. A estratégia tem duração de 6 horas, dividindo em dois módulos (4 horas e 2 horas) com intervalo de dispersão. Iniciamos com o filme "As invasões bárbaras", um drama sobre os momentos finais da vida de um professor universitário canadense com câncer terminal. Posteriormente, os alunos seriam divididos em grupos para discutirem alguns dos principais conflitos morais, mediante questionamentos disparadores feitos pelo moderador, que também intermediaria as falas no grupo. Ao final, abordaria, com respaldo na literatura bioética (teorização), os conceitos bioéticos de terminalidade de vida, distanásia, eutanásia, suicídio assistido, ortotanásia e aspectos legais e deontológicos destes conflitos. Após a dispersão, propomos um júri simulado, com

divisão de 3 grupos: um defenderia o prolongamento da vida em casos de terminalidade e outro seria contrário e o terceiro faria o papel de ponderar os argumentos utilizados e dar suas considerações. O moderador coordenaria e delimitaria o tempo para que os alunos socializassem suas informações no grupo, antes do início do debate. Em seguida cada grupo lançaria sua tese inicial, defendendo seu ponto de vista na medida em que surjam réplicas e tréplicas. O moderador deve lançar perguntas para motivar o debate, sem fornecer respostas ou apoiar alguma posição. Por fim, cada grupo teria um tempo para suas considerações finais. A avaliação da estratégia pedagógica seria composta por participação em sala e elaboração de portfólios pelos alunos. Estes devem conter o desenvolvimento de raciocínio autônomo e crítico dos mesmos, especialmente porque o processo envolve a autorreflexão, induzindo-os à autoavaliação e oferecendo a oportunidade para sedimentar e ampliar suas aprendizagens de forma mais significativa. **Considerações finais:** Acreditamos que a problematização fomenta o raciocínio crítico sobre os valores conflitantes e que esta proposta possa incentivar a habilidade de produção discente, valorizando a autonomia, percepções, criatividade e capacidade de estruturação do conhecimento, bem como a habilidade de trabalhar em grupo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CEZAR, P.H.N.; GOMES, A.P.; SIQUEIRA-BATISTA, R. O cinema e a educação bioética no curso de graduação em Medicina. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 93-101, mar. 2011. MITRE, S.M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, dec. 2008. REGO, S.; PALÁCIOS, M.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Bioética para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. SILVA, J.A.C. O fim da vida: uma questão de autonomia. Nascer e Crescer, Porto, v. 23, n. 2, p. 100-105, jun. 2014.

O DILEMA ÉTICO NA PESQUISA E NO ENSINO EM FISIOTERAPIA.

AUTORES: TALITA LEITE LADEIRA (LADEIRA, T.L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - talitaladeira@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Lilian Koifman (KOIFMAN, L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

RESUMO:

Introdução: As Diretrizes Curriculares preconizaram mudanças para o enfoque integral do indivíduo e formação generalista. Destarte, pensar nos conflitos valorativos presentes na clínica torna-se desafio para formações de saúde, historicamente influenciadas pelo modelo biomédico, supervalorizando conhecimentos técnicos em detrimento dos éticos e humanísticos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é refletir sobre a utilização do dilema ético como instrumento de pesquisa e ensino, para discussão sobre conflito ético na Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos:** Essa proposta faz parte de uma pesquisa de mestrado, aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Antônio Pedro/Universidade Federal Fluminense (parecer 450.164). Em março de 2014, na Faculdade de Fisioterapia de uma Universidade Federal, utilizamos um dilema moral hipotético em entrevistas semiestruturadas individuais com 13 discentes/estagiários, que cursavam o 9º e 10º períodos do curso de fisioterapia. Apresentamos um dilema que expôs situação de conflito moral em uma Unidade de Terapia Intensiva, onde o paciente nega conscientemente a intubação e após piora do quadro e rebaixamento do nível de consciência, a equipe decide intubá-lo. Posteriormente os discentes foram indagados sobre a tomada de decisão clínica da equipe. **Resultados:** Os mesmos mostraram-se interessados em expor suas crenças e motivações diante do dilema, assim como a

reflexão aprofundada possibilitou pensarem sobre diferentes valores morais. Observamos reflexões sobre o quadro clínico, autonomia e crenças do paciente, dos familiares e toda a equipe multidisciplinar. A reflexão mediante problema possibilitou aos discentes ponderar entre necessidade de intervenção e direito à autonomia do paciente, repensando a práxis em saúde. **Discussão:** O dilema parece ser capaz de ultrapassar a formação voltada para o domínio cognitivo de transmissão/aquisição de conhecimentos ou técnicas e instigar a uma reflexão crítica para deliberar de forma mais prudente na tomada de decisões em saúde. Refletir criticamente sobre valores é essencial no intuito de superar formas tradicionais de ensino e pesquisa, colocando o aluno como centro do processo de ensino-aprendizagem, partindo de sua compreensão de mundo para a reflexão. **Considerações finais:** No ensino em saúde e para fins de pesquisa, acreditamos que o dilema possa ser utilizado como instrumento didático, com finalidade de estimular a reflexão crítica dos discentes, mediante situação sensibilizadora e conflitante. É essencial, para além das decisões técnicas, que os profissionais de saúde saibam ponderar as questões éticas presentes na prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

MITRE, S.M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, dec. 2008. REGO, S.; PALÁCIOS, M.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Bioética para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. SORATTO, M.T.; SILVESTRI, F. Dilemas éticos da equipe de enfermagem frente à ordem de não ressuscitar. *Revista Bioethikos* (Centro Universitário São Camilo), v. 4, n. 4, p. 431-436, 2010.

O ENSINO DA BIOÉTICA NAS ESCOLAS DE ENFERMAGEM DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

AUTORES: LUMAIRA MARIA NASCIMENTO SILVA (SILVA, L. M. N.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - lumaira_@hotmail.com

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Os enfermeiros lidam o tempo todo com a tomada de decisão, logo, eles devem estar preparados para, conjuntamente com o usuário e equipe de saúde, eleger entre as diferentes alternativas de ação e selecionar aquela que parece ser a mais efetiva e com menos danos ao usuário. Para que os estudantes tenham uma formação moral adequada, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) preconizam que as questões ética e bioéticas sejam trabalhadas de maneira transversal no currículo. A hipótese desse trabalho é que o ensino da bioética ainda é marginalizado dentro dos currículos.

OBJETIVOS: analisar o panorama das escolas de enfermagem no município do Rio de Janeiro e identificar quais dessas Instituições de Ensino Superior (IES) ofertam a disciplina de bioética. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa de análise documental. Identificou-se quantas IES de graduação em enfermagem existem no município do Rio de Janeiro até o ano de 2017, através do site do Ministério da Educação (MEC). Em seguida, realizou-se uma análise do site de cada uma dessas instituições e nos Projetos Pedagógicos do Curso (PPC).

RESULTADO: O município do Rio de Janeiro conta com 18 escolas de enfermagem, ofertando ao todo 30 cursos de graduação, nos quais 27 deles são privados. Apenas 4 cursos de enfermagem possuem nota 4 no ENADE. Em relação ao site das 18 IES de enfermagem, apenas 2 delas disponibilizam o PPC para consulta pública. Entre as 11 IES que oferecem a matriz curricular no site, somente 3 IES possuem a disciplina de bioética. As

outras 8 IES que oferecem a matriz curricular no site apresentam disciplinas relacionadas somente a ética. **DISCUSSÃO:** A formação moral do estudante ainda recai sobre o ensino da ética profissional. Não que esta não seja importante, pelo contrário, o ensino superior deve oferecer uma formação ética profissional adequada, porém, a disciplina de ética frequentemente se limita a transmitir o código de ética profissional sem estimular reflexões, tornando-se maçante e desinteressante para os estudantes. A disciplina de bioética apareceu com pouca expressividade, sugerindo que as IES não valorizam a participação do enfermeiro na resolução dos conflitos bioéticos da prática profissional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É preciso fomentar discussões bioética dentro da graduação de enfermagem, para que os futuros profissionais estejam preparados para atuar em meio à diversidade presente na prática e que, assim, possam assumir um compromisso ético com os usuários e a realidade.

PROPOSTA INTEGRATIVA DE ENSINO DE DIREITOS HUMANOS NOS CURSOS DE MEDICINA

AUTORES: MARIO THADEU LEME DE BARROS FILHO (Mario Barros Filho) - FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN - barrosfilho@gmail.com

CO-AUTORES: Claudio Reingenheim (Claudio Reingenheim) - FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN, Eduardo Juan Troster (Eduardo Troster) - FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN

RESUMO:

Introdução e objetivo A formação interdisciplinar de profissionais da área médica exige a educação para os direitos humanos, visto como um caminho viabilizador da humanização da relação digna entre médico e paciente. Esta comunicação almeja apresentar um dos eixos temáticos que permeiam o novo curso de medicina da Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein: o ético-humanístico. Resultado Referida proposta, além de desejar corrigir uma falha educacional de outras instituições, possibilita ao aluno de medicina uma reflexão a respeito do papel do médico como ser humano, em harmonia aos seus semelhantes e ao ambiente em que vivem. Com isso, superam-se preconceitos e constroem-se um novo paradigma de interdependência entre saúde e direitos humanos. A educação transcende aspectos técnicos da profissão médica e pressupõe a compreensão da dignidade como fundamento base dos direitos humanos, elemento que, nos dizeres de Flavia Piovesan, confere humanidade ao sujeito. As disciplinas de humanidades, que compõem o eixo ético-humanístico, tratam de filosofia, cidadania e direitos humanos, bioética, ética

médica e direito. Discussões Defende-se a necessidade de uma proficiência por parte do médico para além do tecnicismo (e do estudo dos aspectos médicos das questões de direitos humanos), visando a percepção das noções de sujeito, de filosofia e de cidadania, viabilizando a abordagem integrada no curso, demonstrando a indissociabilidade dos processos que envolvem a manutenção da saúde e o adoecimento. O objetivo dessa abordagem é possibilitar a interação precoce e continuada dos alunos não apenas com pacientes, mas com suas famílias e com a comunidade, desde o início do curso. Considerações Finais Apenas por meio da construção na noção dos direitos humanos pelos alunos, educadores conseguirão assegurar que os futuros médicos atuarão com visão centrada na pessoa humana, exercendo a medicina a partir do olhar do paciente como sujeito, nunca como objeto, de forma que o profissional apresente empatia e respeito às crenças e valores do paciente e seus familiares.

BIOÉTICA NA GRADUAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ENSINO NO CURSO DE MEDICINA NA CIDADE DO RIO

AUTORES: RENATA DA SILVA FONTES
MONTEIRO (RENATA MONTEIRO) -
UFF/UNESA -
renatasilvamonteiro@gmail.com

CO-AUTORES: FATIMA CRISTINA
GEOVANINNI (FATIMA GEOVANINNI) -
UNESA

RESUMO:

Introdução O Ministério da Educação e Cultura instituiu em 2014 novas Diretrizes Curriculares Nacionais, estabelecendo fundamentos e finalidades nos cursos de graduação de medicina. Dentre as mudanças, destacou-se a busca pela integralidade e humanização do cuidado, que deve ser alcançado através da construção do pensamento crítico e do ensino da ética profissional fundamentada nos princípios da ética e da bioética. Atendendo às novas diretrizes, a Universidade Estácio de Sá, instituição privada, sediada na cidade do Rio de Janeiro, incluiu na nova grade curricular a disciplina Bioética Aplicada à Prática Médica, com caráter obrigatório, no sétimo período. Entre agosto de 2015 e julho 2017 foram matriculados 610 alunos na disciplina. **Objetivos:** Apresentar uma experiência de ensino de Bioética na graduação médica. Refletir sobre dificuldades e alcance do ensino da Bioética na formação do médico. **Métodos** A disciplina possui dois tempos semanais, cada turma variando no mínimo 15 e máximo 30 alunos. As duas professoras possuem titulação em Bioética e são utilizadas metodologias ativas. Os conteúdos abarcam temas da prática clínica, como: início e fim de vida; transplante de órgãos, método de tomada de decisão. Busca-se fomentar pensamento crítico nos alunos estimulando o exercício da

ponderação e da deliberação moral diante dos conflitos éticos. Utiliza-se estudo de casos; júris simulados; debates; filmes; literatura; e notícias divulgadas na mídia que tenha como foco questões de saúde, e que provoquem grandes conflitos de valores. Busca-se ainda a integração da Bioética às demais disciplinas ministradas no curso, de forma a auxiliar o aluno a ampliar a reflexão nos diferentes contextos. **Resultados e Discussão** Inicialmente os alunos acreditam ser possível manter uma posição passiva no processo de aprendizagem. Estimulados à reflexão e à discussão de suas opiniões, mostram-se com dificuldade de exercitarem o pensamento crítico e a defesa de seus posicionamentos. Muitas vezes, apoiam-se no ensino deontológico da ética, discutindo sobre protocolos para tomadas de decisão e expressando suas preocupações em sofrer processo judicial. No desenrolar da disciplina, conseguem ir expondo suas opiniões, considerando e discutindo as diferentes visões sobre o mesmo caso. **Considerações Finais** Questões relacionadas à Bioética devem atravessar todas as disciplinas dos cursos de graduação médica, de forma a contemplar, em cada fase da formação, os assuntos mais pertinentes. É importante discutir claramente os valores morais que estejam implícitos na decisão clínica a ser tomada, embora esta possa parecer, inicialmente, apenas uma decisão de cunho técnico.

PERCEPÇÃO DO DISCENTE SOBRE EMPREGO DO PORTFÓLIO COMO ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO EM BIOÉTICA

AUTORES: WANTUIL RODRIGUES ARAUJO
FILHO - UNIVERSIDADE FEDERAL
FLUMINENSE - wfilho@id.uff.br

RESUMO:

Este relato tem por objetivo de descrever as reflexões dos próprios alunos sobre a ferramenta de avaliação a que foram submetidos. O relato de experiência tem como um dos objetivos socializar ações e atividades que estão sendo desenvolvidas em espaços educativos, e, por ser uma reflexão a respeito de uma determinada experiência da prática educativa com suas peculiaridades e questões subjetivas, não pode ser generalizado, mas compartilhado. Esta experiência envolve a Disciplina de Bioética no Curso de Odontologia do Instituto de Saúde de Nova Friburgo, Campus Universitário de Nova Friburgo da Universidade Federal Fluminense. O número de alunos envolvidos totalizou 90 (noventa) alunos de diversos períodos do curso de graduação. Por se tratar de turma sem vivência na elaboração de Portfólio, foi elaborada uma série de questões orientadoras para facilitar a redação do texto. Os alunos puderam organizar o Portfólio com relatos individuais sobre fatos, experiências, dificuldades, análise crítica, descrição de casos e sentimentos, dúvidas, observações, queixas e conclusões. Os Portfólios foram entregues impressos e apresentados oralmente para a turma. Cada aluno teve a oportunidade de se auto avaliar atribuindo-lhe uma nota, que faz parte da nota final do aluno (com peso menor). Vários itens compõem os critérios de avaliação dos Portfólios, entre eles: capacidade de detalhar e aprofundar o aprendizado alcançado; qualidade das reflexões e da auto análise desenvolvida;

capacidade de descrever as aquisições de competências adquiridas. No emprego do portfólio cada aluno foi avaliado pelos docentes em relação à construção do percurso de aprendizagem na disciplina, e a partir dessa experiência teórico/prática é que se fundamentou a reflexão acerca do instrumento como estratégia para a ação docente. Esta experiência nos permitiu concluir que o portfólio é uma reflexão compartilhada dos alunos sobre as práticas e experiências de ensino e aprendizagem, desenvolvidas no decorrer da disciplina. Esse instrumento potencializa o trabalho docente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

SANTOS REINALDO, A M; GONÇALVES, A R; DA COSTA, A S. Portfólio: uma estratégia para a ação docente na licenciatura em enfermagem, Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, dez 2012. VILAS BOAS, BMF. Portfólio, avaliação e trabalho pedagógico. Campinas: Papirus; 2008. 191p. ALVARENGA, GM. Portfólio: o que é e a que serve? Rev. Olho Mágico. Londrina. V.2, n.1, jan/abr 2001. SHORES, E & GRACE, C. Manual de Portfólio: Um guia passo a passo para o professor. Porto Alegre, Artmed, 2001

A CONTRIBUIÇÃO DO DOCENTE NA FORMAÇÃO ÉTICA DOS ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA NO RIO DE JANEIRO.

AUTORES: ROBERTA NASCIMENTO DE OLIVEIRA LEMOS DO SANTOS (Roberta Lemos) - ENSP/FIOCRUZ - roberta_o_lemos@hotmail.com

CO-AUTORES: Sergio Tavares de Almeida Rego (Sergio Rego) - ENSP/FIOCRUZ

RESUMO:

INTRODUÇÃO: As Diretrizes Curriculares (DCN) para os Cursos de Fisioterapia prevêm a formação ética e em Bioética. Todavia, ainda são poucos os docentes de nível superior na área da saúde que possuem formação e/ou conhecimentos e habilidades específicas neste campo do conhecimento e práticas. Esta pesquisa teve como propósito contribuir na compreensão da atual situação sobre este tema em faculdades de fisioterapia no estado do Rio de Janeiro. **OBJETIVOS:** Discutir a percepção dos docentes de fisioterapia sobre questões éticas na prática profissional e a possibilidade da contribuição deles, para a formação ética dos discentes. **METODOLOGIA:** Estudo exploratório de característica transversal e com uma abordagem qualitativa. Como critério de inclusão, utilizamos as Instituições de Ensino Superior com o curso de Fisioterapia situadas no Rio de Janeiro e que tivessem obtido as notas 4 ou 5 na avaliação do ENADE de 2013. A despeito das eventuais críticas que se possa ter deste processo avaliativo, entendemos que estes cursos podem representar aqueles que estejam em maior conformidade com o previsto nas DCN. Foram entrevistados trinta docentes envolvidos nas práticas de estágio e os coordenadores dos cursos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Utilizamos um roteiro semiestruturado e realizamos a análise de

conteúdo segundo a técnica proposta por Lawrence Bardin. Identificamos uma dificuldade no reconhecimento e descrição de problemas morais na própria prática, não tendo sido mencionada nenhuma corrente teórica estruturada para a análise dessas questões. A compreensão majoritária dos entrevistados era de que ética se ensina pelo exemplo, rechaçando a compreensão de que o ensino da ética fosse necessário para a formação deste profissional. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observamos que a formação em fisioterapia ainda enaltece técnicas deixando uma lacuna para formação ética, que valoriza as especialidades e a fragmentação do conhecimento, não atingido a formação generalista na qual as DCN norteiam. Concluimos como sendo indispensável uma maior difusão dos métodos e técnicas voltadas para a formação moral e ética dos alunos, com o propósito de formamos indivíduos críticos, autônomos e respeitadores dos direitos humanos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALVES, Fernanda Degilio et al. O preparo bioético na graduação de Fisioterapia. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 15, n. 2, p. 149-156, 2008. BARDIN, LAURENCE. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011. 279 p. BARNITT, Rosemary. Ethical dilemmas in occupational therapy and physical therapy: a survey of practitioners in the UK National Health Service. *Journal of Medical Ethics*, v. 24, n. 3, p. 193-199, 1998. BRASIL. Ministério da Educação. Parecer CNE/CES n.1.210/2001 Apresenta as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Graduação em Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Educacional Brasília: Diário Oficial da República Federativa do Brasil; 2001. Available from: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pces1210_01.pdf. REGO, Sérgio; PALÁCIOS, Marisa; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. *Bioética para profissionais da saúde*. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2009.

PERCEPÇÕES DE MÉDICOS RESIDENTES EM PERNAMBUCO SOBRE CURSO DE ÉTICA E BIOÉTICA ENTRE 2014 E 2016

AUTORES: ARTHUR FERNANDES DA SILVA (AFS) - SECRETARIA DE SAÚDE DA PREFEITURA DO RECIFE - tucafsilva@gmail.com

CO-AUTORES: HELENA MARIA CARNEIRO LEÃO (HMCL) - CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO, JANE MARIA CORDEIRO LEMOS (JMCL) - CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE PERNAMBUCO, MAGALY BUSHATSKY (MB) - FACULDADE DE ENFERMAGEM NOSSA SENHORA DAS GRAÇAS/UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, SANDRA MARIA DE ARAÚJO SILVA (SMAS) - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA, ZILDA DO REGO CAVALCANTI (ZRC) - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA

RESUMO:

Introdução: A formação teórica do médico residente deve incluir espaços de discussão crítico-reflexiva sobre Ética Médica e Bioética. Contudo, pouca atenção é dada a tal formação nesse período, a despeito dos diversos estudos sobre o tema no âmbito da graduação em medicina. Nesse sentido, a Escola Superior de Ética Médica (ESEM) do Conselho Regional de Medicina de Pernambuco (CREMEPE), em convênio com as comissões estadual e nacional de residência médica, promove anualmente curso com carga horária obrigatória abordando tais temáticas para todos os residentes do Estado. **Objetivos:** Descrever as percepções de médicos residentes em Pernambuco sobre Ética Médica

e Bioética em cursos promovidos pela ESEM no período de 2014 a 2016. **Método:** Estudo transversal, descritivo, realizado a partir dados secundários de questionário autoaplicável composto por três questões objetivas e três subjetivas entregue aos residentes ao final do curso. **Resultados:** participaram 469, 500 e 662 residentes ao longo dos anos de 2014, 2015 e 2016, respectivamente. A iniciativa da ESEM na realização do curso foi avaliada positivamente pela maioria dos inquiridos (99%, em 2014; 92%, em 2015; 94%, em 2016); no que se refere a metodologia empregada nas atividades, esta foi avaliada como adequada (76% em 2014; 70% em 2015; 59% em 2016), porém desestimulante (9% em 2014; 20% em 2015; 22% em 2016). A relação dos organizadores e expositores com o público foi majoritariamente apontada como boa ou excelente durante todo o período avaliado (92% em 2014; 88% em 2015; 83% em 2016). **Discussão:** considerando a residência médica como espaço idealmente dinâmico, protegido, acolhedor e estimulador na geração de conhecimentos, habilidades e atitudes, é necessário compreender a importância do ensino da Ética Médica e Bioética no sentido de enfatizar as mudanças pelas quais os residentes passam nesse período de formação. Os residentes apontam a importância do emprego de metodologias ativas, fator preponderante, para estimular diálogo com as necessidades de aprendizado, relacionando teoria e prática. **Considerações finais:** reflexões sobre o emprego de metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem são necessárias para garantir a participação e adesão de residentes em cursos relacionados as temáticas em questão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução CNRM Nº 004/2003. Zaidhaft, S; Goldwasser, L; Spitz, L e cols. O "ensino" da bioética na residência médica: a propósito de uma experiência vivenciada no hospital universitário Clementino Fraga Filho

da Universidade Federal do Rio de Janeiro.
Perspectivas Ciência e Tecnologia 2009;
1(1):22-30. BERSETH, CI; DURAND, R.
Evaluating the effect of a human values
seminar series on ethical attitudes toward
ressuscitation among pediatric residents.
Mayo Clin Proc. 1990;65:337-43. MARKAKIS,
KM; BECKMAN, HB; SUCHMAN, AL e cols. The
path to professionalism: cultivating humanistic
values and attitudes in residency training.
Acad Med. 2000; 75:141-50.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE BIOÉTICA ENTRE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM, DIREITO E MEDICINA.

AUTORES: EDCLECIA REINO CARNEIRO DE MORAIS (Edclécia Moraes) - UFPE - edclecia@gmail.com

CO-AUTORES: Renata Lira dos Santos Aléssio (Renata Aléssio) - UFPE, Maria de Fátima de Souza Santos (Fátima Santos) - UFPE

RESUMO:

A bioética se tornou conteúdo indispensável ao ambiente acadêmico, desde de 2001 passou a compor o conjunto de novos conhecimentos e competências recomendadas para composição dos currículos brasileiros de formação universitária na área de saúde. A bioética se faz presente principalmente pelas demandas de reflexões, debates e tomadas de decisões necessárias em várias dimensões da vida cotidiana, estejam elas localizadas em hospitais, tribunais, meio acadêmico, escolas. O caráter dinâmico e mobilizador de controvérsias próprio dos temas relevantes à bioética permitem a construção de representações sociais. Segundo Gomes e Menezes (2008), os modos de administração da vida entre diferentes culturas vão depender das crenças compartilhadas e elaboradas pelos diversos grupos sociais. A Teoria das Representações Sociais (TRS) aprofunda a compreensão de opiniões, permitindo explicações sobre as relações da estrutura representacional com os pertencimentos do sujeito que representa. Esta investigação teve como objetivo analisar e comparar as representações sociais de bioética entre estudantes de enfermagem, direito e medicina. A pesquisa recebeu autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CAEE: 53822416.7.0000.5208). Foi aplicado um

questionário de associação livre de palavras, com o termo indutor Bioética, a 181 estudantes dos cursos de medicina, direito e enfermagem. As evocações foram analisadas com o auxílio dos softwares: Iramuteq (análise prototípica) e R.Temis (análise de correspondências múltiplas – ACM). A análise prototípica evidenciou os conteúdos mais frequentes e considerados mais importantes sobre a bioética pelos estudantes investigados. Os elementos mais consensuais foram: respeito, vida, ética, responsabilidade, biologia, empatia, segurança, compromisso, moral, saúde e direito. A ACM nos permitiu investigar os vocabulários específicos de cada grupo e as oposições simbólicas que organizam tais variações. É possível identificar que conteúdos como ética, responsabilidade, segurança, compromisso, moral e saúde são elementos fortemente consensuais na construção de representações sociais para os três grupos, entretanto alguns elementos destacam campos simbólicos específicos, como cuidado, amor e respeito entre estudantes de enfermagem; direito, dignidade humana, ética biológica, biologia e medicina entre estudantes de direito, e decisão, sigilo médico-paciente, leis e testemunhas de Jeová entre estudantes de medicina. Foram identificadas duas oposições: dimensão relacional (estudantes de saúde) versus dimensão coletiva (estudantes de direito) no primeiro eixo e no segundo, dimensão normativa (estudantes de medicina e direito) versus dimensão valorativa (estudantes de enfermagem). Por fim considera-se que a variação de posicionamentos entre os estudantes pode servir de embasamento para práticas profissionais que envolvam conflitos bioéticos.

INDISCIPLINA, RESISTÊNCIA E LIBERDADE: REFLEXÕES BIOÉTICAS EM FOUCAULT, FREIRE E NUSSBAUM

AUTORES: IVONE LAURENTINO DOS SANTOS (IVONE SANTOS) - SEDF - laurensantos@globo.com

CO-AUTORES: Jan Helge Solbakk (Jan Solbakk) - Universidade de Oslo/ Noruega

RESUMO:

Introdução: Em março de 2004, ao defender a dissertação de mestrado: "Indisciplina e Resistência: uma descrição fenomenológica"(Santos, 2004), pela Universidade Católica de Brasília, sustentei a tese de que a indisciplina escolar transcende à mera rebeldia dos alunos. Ao contrário, a indisciplina escolar seria também uma estratégia de resistência dos alunos ao poder disciplinar(Foucault,2001). Assim, uma das propostas foi de ouvir, dos próprios alunos, os sentidos que os mesmos, como protagonistas do fenômeno Indisciplina, atribuíam às suas vivências. Treze anos depois e após concluir a tese de doutorado "a (bio)ética Universal da Obra de Paulo Freire"(2014), pela Universidade de Brasília, me propus a retomar o tema indisciplina escolar, agregando às reflexões já feitas, a perspectiva da ética da libertação de Paulo Freire. Enfim, quais as possibilidades de reafirmar, agora numa perspectiva bioética, que as resistências apresentadas pelos alunos, na já referida dissertação de mestrado(Santos, 2004), podem ser estratégias dos mesmos, na tentativa de superar a opressão imposta pelo ensino bancário(Freire,2005), e, assim, conquistar suas autonomias, pressupostos fundamentais para que se desenvolvam plenamente? Mais especificamente, o que impede a compreensão efetiva do fenômeno indisciplina escolar e a construção efetiva de uma educação menos

burocrática, voltada para a liberdade? (Nussbaum, 2009) Objetivo: Retomar, numa perspectiva bioética, as reflexões feitas na dissertação de mestrado: "Indisciplina e Resistência: uma descrição fenomenológica", na perspectiva de contribuir para a construção de uma "educação para a liberdade", nos moldes de Freire(2005) e Nussbaum(2009). Metodologia: Análise de discurso dos textos "Indisciplina e Resistência: uma descrição fenomenológica"(Santos,2004), e "A (bio)ética Universal da Obra de Paulo Freire"(Santos, 2014), no sentido de promover o diálogo entre as teorias que lhes deram sustentação. Considerações: Treze anos depois da defesa da dissertação: "Indisciplina e Resistência: uma descrição fenomenológica"(Santos, 2004), a realidade dos alunos indisciplinados continua bastante complexa. Ainda apontados como alunos-problema, os indisciplinados são, por um lado, bastante visíveis, quando trata-se de estabelecer punições e de fazer funcionar o poder disciplinar da escola(Foucault,2001), e, por outro lado, invisíveis, no que se refere à necessidade da construção de uma educação libertadora(Freire, 2005), que garanta-lhes a voz, para que expressem, por si mesmos, as suas necessidades e desejos. Sendo a (bio)ética, uma ética que pensa a vida - em todas as suas formas - quais as chances dela contribuir para que os alunos, superem a burocracia em que estão inseridos, se fortaleçam, e, juntos, tomem para si as decisões que afetam as suas vidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Santos, Ivone L. Indisciplina e Resistência: uma descrição fenomenológica Dissertação de Mestrado em Psicologia. Orientadora: Ondina Pena Pereira. Universidade Católica de Brasília, 2004.
2. Foucault, Michel. Vigiar e Punir - História das violências nas prisões. 24 Edição. Editora vozes, 2001.
3. Santos, Ivone L. A (bio)ética Universal na Obra de Paulo Freire. Tese de Doutorado em Bioética. Orientador: Volnei Garrafa. Universidade de Brasília, 2014
4. Freire, Paulo. Pedagogia do

oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005. 5.
Nussbaum, Martha C. Educação para o lucro,
Educação para a liberdade. Revista
Redescrições- Revista on line do GT de
Pragmatismo e Filosofia Norte-americana.
Ano I, Número I, 2009.
<http://www.gtpragmatismo.com.br/redescricoes/redescricoes/01/5Nussbaum.pdf>

MANEJO DE CONFLITOS ÉTICOS: CONTRIBUIÇÕES DA BIOÉTICA DELIBERATIVA PARA A FORMAÇÃO PROFISSIONAL

AUTORES: FLAVIO CESAR DE SÁ (Flavio Sá) - UNICAMP - flaviosa72@gmail.com

CO-AUTORES: Daniele Sacardo (Daniele Sacardo) - Depto Saúde Coletiva UNICAMP, Marco Antonio de Carvalho Filho (M. A. Carvalho Filho) - Depto Clínica Médica UNICAMP, Thiago Martins Santos (Thiago M. Santos) - Depto Clínica Médica UNICAMP, Marcelo Schweller (Marcelo Schweller) - Disciplina de Emergência UNICAMP, Diego Lima Ribeiro (Diego L. Ribeiro) - Disciplina de Emergência UNICAMP

RESUMO:

Introdução: A habilidade de tomar decisões diante dos problemas éticos da prática médica é essencial para a qualidade da atenção, demandando formação profissional adequada. Esse trabalho narra a experiência de um grupo de discussão de casos clínicos envolvendo docentes das áreas de Emergência e de Bioética, com o objetivo de desenvolver competências deliberativas nos alunos do internato em Medicina e residentes de um Hospital Universitário em Campinas, SP, Brasil. **Objetivos, Métodos e Resultados:** Os cursos de Medicina devem desenvolver conteúdos e espaços formativos capazes de aliar exatidão técnica e responsabilidade na tomada de decisões. Esta atividade cria condições para os alunos conversarem, refletirem e aprofundarem a compreensão de como médicos se comportam numa circunstância com problemas éticos, visto que os juízos éticos, como os clínicos, demandam considerar as condições reais e situações concretas de cada contexto. Percebemos a

necessidade de oferecer recursos metodológicos e procedimentais que possibilitassem uma análise multifacetada para o manejo de conflitos. Utilizamos a casuística (Jonsen, 1999) e, recentemente, a deliberação (Gracia, 2009). Ambos têm início com a compreensão do caso clínico, considerando as circunstâncias e peculiaridades de cada situação. Os casos são apresentados pelos residentes e internos em quatro encontros no decorrer de um mês, um total de dezesseis horas-aula. A terminalidade e o processo de morte e a manutenção ou retirada de medidas de sustentação de vida são as questões discutidas com maior frequência. **Considerações finais:** Todo médico faz juízos de valor para tomar decisões, sente que há coisas que deve fazer e outras que não deve fazer. O agir ético do médico, nesses termos, envolve a razão, mas também sentimentos, valores, crenças e afetos. As decisões da deliberação visam a prudência, considerando-a não como um ponto, mas um espaço dentro do qual podemos nos mover para realizarmos os nossos valores e os dos pacientes e familiares, dando conta de nossos deveres éticos. Nossa experiência constitui uma oportunidade de discutir problemas éticos da clínica valendo-se de procedimentos sistematizados e organizados para a tomada de decisão, visando diminuir as áreas de incerteza características dos conflitos de valores e deveres descobertos na clínica e chegar a resoluções práticas, prudentes e eticamente responsáveis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Jonsen A, Siegler M & Winslade W. Clinical Ethics: A Practical Approach to Ethical Decisions in Clinical Medicine. 4Ed. McGraw Hill Medical, NY, 1999
Gracia D. PROCEDIMIENTOS DE DECISION EN ETICA CLINICA. Ed Triacastela, 2008

A FORMAÇÃO EM SAÚDE E SUA PRODUÇÃO DE VIOLÊNCIAS: UM OLHAR BIOÉTICO

AUTORES: MICHELLE CECILLE BANDEIRA TEIXEIRA (Teixeira, MCB) - PPGBIOS - michelle.cecille@gmail.com

CO-AUTORES: Maria Clara Dias (Dias, MC) - PPGBIOS, Carlos Dimas Martins Ribeiro (Ribeiro, CDM) - PPGBIOS

RESUMO:

A compreensão sobre violência, suas causas, consequências e relações socioculturais vem sendo um conteúdo cada vez mais exigido dentro dos aspectos humanísticos da formação dos profissionais de saúde. Contudo, anterior a isto, devemos nos questionar o quanto a prática da formação em saúde vem, ela mesma, produzindo violências, quais suas origens, os grupos mais vulneráveis e os seus reflexos na formação do profissional que se deseja mais ético e sensível. Utilizamos a definição de violência da Organização Mundial da Saúde (OMS)¹ como o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. A rede de interações que ocorre na formação em saúde é onde os indivíduos formam e transformam suas identidades, abraçam ou rejeitam ideias e também constroem suas perspectivas de atuação como profissionais da saúde, a partir da enculturação de modos de agir². Desta forma, uma produção de violências nesta rede de interações fará parte da formação, produzindo identidades destes futuros profissionais de saúde. O objetivo desta pesquisa é analisar um processo de formação em saúde e a produção de violência em sua rede de interações. Enquanto abordagem metodológica realizou-se um

estudo qualitativo em que se analisou um curso da área da saúde – odontologia. Utilizou-se entrevistas e grupo focal com estudantes (n=22) e professores (n=8). Os depoimentos foram gravados, transcritos na íntegra, categorizados e analisados através da técnica de análise de conteúdo. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer no 453.649). Os resultados demonstram diversos tipos de violências na formação, caracterizadas como violência física, abuso de poder, assédio sexual, falta de respeito ao gênero e à orientação sexual, fazendo parte do cotidiano dos processos pedagógicos, se operando como brincadeiras, chacotas, comentários e processos docentes autoritários e abusivos, que reproduzem um ambiente sexualizado, machista, heteronormativo e antidemocrático. Conclui-se que tais violências fazem parte da formação em saúde e compõem, de alguma forma, a construção da identidade destes futuros profissionais de saúde. Tais violências ainda são banalizadas ou naturalizadas, o que estabelece uma cortina de fumaça sobre esta questão e inviabiliza que arranjos institucionais pedagógicos, políticos e curriculares possam atuar sobre isto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial de Violência e Saúde. Genebra: OMS, 2002.
2. Siqueira VHF et al. Construções identitárias de estudantes de farmácia no trote universitário: questões de gênero e sexualidade. Pro-Posições 2012; 23(68): 145–159.

A BIOÉTICA EM CURSOS DE GRADUAÇÃO NA ÁREA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – UM PANORAMA NO ENSINO SUPERIOR

AUTORES: RITA DE CASSIA FALLEIRO SALGADO (Rita Salgado) - PUCPR - rcf.salgado@gmail.com

CO-AUTORES: Maria Arlete Rosa (M. Arlete Rosa) - UTP - PR, Sidney Reinaldo da Silva (Sidney da Silva) - IFPR

RESUMO:

Introdução: o contexto sócio-educacional com que adentramos ao século XXI, na perspectiva da ciência bioética, exige que se reflita sobre a qualidade de vida do ser humano, da natureza e do Planeta do qual se faz parte. Tais reflexões justificam a demanda em compreender as políticas públicas e educacionais, tanto em relação ao ensino e à docência, quanto à formação de profissionais nesta área no segmento específico da Bioética. O tema foi o propósito de tese defendida em 2016, do qual se apresentará alguns aspectos, considerado um resultado parcial, para contemplar este evento. A pesquisa trata do ensino da Bioética e características quanto ao aspecto da inserção deste campo de conhecimento em âmbito nacional, tendo como área específica as ciências da saúde. Objetivo: apresentar as correlações entre a disciplina de Bioética e matriz curricular da Bioética em cursos de graduação da área de Ciências da Saúde. Metodologia: pesquisa documental, exploratória e descritiva, utilizando-se de abordagens quantitativa e qualitativa. O sujeito da pesquisa: Institucionalização do ensino de Bioética. Os dados foram coletados a partir de instâncias federais, tais como Ministério da Educação e Cultura (MEC) e

Conselho Nacional de Educação (CNE), além das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área de Ciências da Saúde, estes designados como local de pesquisa. Foram analisadas 14 Resoluções emitidas entre 2001 e 2014, para pontuar os descritores pelas palavras: ética (o), ética/bioética, ou somente bioética. Discussão: A pesquisa discutiu as correlações entre a frequência das palavras e as implicações para a inserção de disciplinas relacionadas à Ética e/ou Bioética na matriz curricular, e comprovou-se não haver proporcionalidade nesta correlação. Em relação à presença das disciplinas em cursos de graduação nas Instituições Ensino Superior que ofertam Pós-Graduação em Bioética, a análise confirmou expressiva correlação, ao passo em que as Instituições Ensino Superior incentivam a pesquisa relacionada ao tema por ofertar disciplinas que contemplem as questões de Ética e Bioética em suas graduações. Considerações finais: Considera-se que, mesmo diante do crescente empenho da sociedade brasileira a partir dos movimentos de profissionais da área de saúde, instigando as políticas públicas de saúde e de educação para a relevância da Bioética como área de conhecimento, ainda se encontra uma defasagem entre as leis outorgadas e a prática acadêmica no âmbito das mudanças curriculares e sua efetivação. Portanto, torna-se necessária a continuidade de pesquisas como incentivo a este campo de conhecimento: Bioética e Educação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

GARRAFA, V. Reflexão sobre Políticas Públicas Brasileiras de Saúde à Luz da Bioética. In: FORTES, P. A. de C.; ZOBOLI, E. L. C. P. Bioética e saúde pública. 2. ed. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2004. SALGADO, R. C. F. Institucionalização da Bioética no Brasil: impactos na educação superior. 2016. Orientadora Prof^a Dr^a Maria Arlete Rosa. 259 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba. Disponível em:

<<http://tede.utp.br:8080/jspui/handle/tede/1090>>. Acesso em: mai. 2017. SANTOS FILHO, J. C.; GAMBOA, S. S. Pesquisa Educacional: quantitativa-qualitativa. São Paulo: Cortez, 1995.

PESQUISA NA PRIMEIRA INFÂNCIA: O PAPEL DOS CEPS PARA ASSEGURAR OS DIREITOS DA CRIANÇA

AUTORES: MARIA DO CARMO MONTEIRO
KOBAYASHI (M Carmo M Kobayashi) -
UNESP - FACULDADE DE CIÊNCIAS -
DEPARTO EDUCAÇÃO -
kobayashifc2@gmail.com

CO-AUTORES: Daniela Violin da Silva (Daniela
V Silva) - UNESP - FACULDADE DE
CIÊNCIAS - GRUPO DE ESTUDOS DA
INFÂNCIA E EDUCAÇÃO INFANTIL:
POLÍTICAS E PROGRAMAS

RESUMO:

Apresentamos nessa comunicação as ações necessárias ao atendimento dos critérios éticos de pesquisa com crianças de Primeira Infância - PI relativos à observância e ao atendimento da Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, no que tange a participação da criança em pesquisas assegurando seus direitos. Como elaborar projetos de pesquisas que respeitem e assegurem os direitos das crianças até os 6 anos de idade? O objetivo principal do estudo foi refletir e divulgar as características necessários aos elementos constitutivos do protocolo de pesquisa e seus componentes para assegurar o atendimento à Resolução Nº 466. Nossa área de atuação na universidade encontra-se na confluência de áreas de pesquisa: a) pessoal – necessárias à atualização e ao preparo do docente universitário; b) para a docência, o que envolve o preparo do futuros professores; c) para a orientação da pesquisa dos alunos de graduação e de pós-graduação e d) para as ações correlatas às práticas extensionistas, o que envolve a inclusão social da comunidade externa à universidade, que nos apresenta suas demandas, o que, por sua vez, responde

com sua produção acadêmica científica para atender à população ou, ainda, com a elaboração de novas propostas de pesquisa. Os itens anteriormente descritos demandam o planejamento, a realização e a avaliação em projetos de pesquisa, na maior parte das vezes, no caso das Licenciaturas para a formação de professores de Educação Infantil - EI e Ensino Fundamental – EF, que atuarão com crianças de PI. Nessas pesquisas são objetos de estudo as relações da crianças com adultos, com os objetos da cultura infantil, o universo escolar com o planejamento didático pedagógico e seus elementos principais (propostas de metodologias, materiais didáticos, avaliação entre outros), o que levou-nos a participar do Comitê de Ética em Pesquisa – CEPs, Faculdade de Ciência, Campus de Bauru, UNESP. Metodologia foi a pesquisa-ação, na qual os protocolos com pendências eram estudados coletivamente na reunião mensal, as dificuldades com a pesquisa com crianças levou-nos ao estudo sobre como elaborar, apresentar, registrar e avaliar os instrumentos de coleta de dados. Os resultados apontaram para a criação de Termos de Assentimento Livre Esclarecido – TALE que atendessem às orientações do CONEP (466/2012, II-DOS TERMOS E DEFINIÇÕES e II.24) e as das características biopsicossociais das crianças que participariam da pesquisa, o que resultou em pesquisas como Silva (2016), Silva e Kobayashi (2017) e Alves (2017), a ser apresentada no Congresso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALVES, D. L. S. Observação e Registro: Instrumentos para acompanhamento e avaliação na creche. Dissertação (Mestrado)–Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências, Bauru, 2017, 188f.
BRASIL, 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: 10 jul. 2017.
KOBAYASHI, M. C. M.; SILVA, B. A. A arte e o

brincar: um estudo em creches. Anais do III Congresso Luso Brasileiro de Educação Infantil. Maceió – Universidade Federal de Alagoas, 2017. SILVA, D. V. Múltiplas linguagens e ludicidade na Educação Infantil: caminhos que potencializam o letramento social na Primeira Infância. Dissertação (Mestrado)–Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências, Bauru, Bauru, 2016, 131 f.

A IMPORTÂNCIA DO ENSINO DE HABILIDADES HUMANÍSTICAS E DO CONHECIMENTO DO OUTRO NA FORMAÇÃO MÉDICA.

AUTORES: MÁRCIO FABIANO CHAVES BASTOS (BASTOS, M.;F.;C.) -
UNIVERSIDADE POSITIVO -
marciofabianobastos@yahoo.com.br

CO-AUTORES: SIMONI MARIA TEIXEIRA RICETTI (RICETTI, S.; M.; T.) -
UNIVERSIDADE POSITIVO-CURITIBA/PR

RESUMO:

Introdução: Observamos no mundo atual, dificuldades no relacionamento interpessoal e falta de uma preocupação adequada com o outro ser humano. O profissional de saúde, e no nosso estudo, o médico, deve perceber que o significado da vida está muito além do contexto doença. A vida passa necessariamente por valores, princípios e atitudes que guiam o nosso modo de ser, e por carências e vulnerabilidades que as pessoas e pacientes apresentam. Compreender o significado de uma vida com enfermidades inclui não somente atribuições técnicas do profissional, mas também a capacidade de perceber e entender o ser humano no mundo que ele está inserido, e como ele constrói e desenvolve a sua identidade. Objetivos: Demonstrar a importância do ensino de humanidades e conhecimento do outro como habilidades a serem adquiridas na formação médica. Métodos: Realizou-se um estudo de revisão bibliográfica sobre as habilidades necessárias para uma adequada formação médica, a importância do aprendizado de habilidades humanísticas, e do conhecimento do outro, para uma adequada formação médica. Discussão: O paciente atual é interpretado pela medicina atual como um ser fragmentado. Divide-se o ser humano em setores, e cada setor tem a sua complexidade

e a necessidade de um médico especialista para suprir este conhecimento. Com a crescente evolução médica, o médico teve que se tornar cada vez mais especialista, dissipando-se muitas vezes o objetivo principal de se tratar o outro ser humano de forma completa, dando atenção apenas à patologia específica que o aflige. Percebe-se que os médicos, na sua maioria, não estão conseguindo enxergar o lado humano do paciente, e as suas necessidades mais complexas, ou quando enxergam, não conseguem uma abordagem correta para um tratamento adequado. Em virtude disto, há uma necessidade de uma abordagem mais humanística do paciente, levando-se em consideração uma avaliação de suas características sociais, valores, crenças, bem como os aspectos psicológicos da sua humanidade, para que possamos compreender este indivíduo em sua forma mais completa, elementos estes que são fundamentais para compreender a doença do paciente, e os fatores que contribuíram para a sua origem. Considerações finais: Atualmente, a formação médica está baseada em competências que devem ser aprendidas e desenvolvidas para uma adequada avaliação médica, e correta relação médico-paciente. Existe a necessidade de um aprendizado de habilidades humanísticas e do conhecimento do outro para uma completa formação médica e para benefício do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1-ANÁLISE DA INSERÇÃO DOS TEMAS DE HUMANIDADES E ÉTICA, COM METODOLOGIA DE APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS, EM CURRÍCULO MÉDICO INTEGRADO EM ESCOLA PÚBLICA NO DISTRITO FEDERAL, BRASIL. Acta Bioeth. 2009 November 1; 15(2): 202–211. 2- Avaliação do Desenvolvimento de Atitudes Humanísticas na Graduação Médica. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA 517 35 (4): 517-525; 2011. 3- A relação médico-paciente e a formação de novos médicos: análises de vivências de hospitalização. Rev bras med fam

comunidade. Florianópolis, 2012 Jan.-Mar.;
7(22): 27-34. 4- O humanismo e a
tecnologia. Um conflito do curso médico?
Revista Médica de Minas Gerais 2012; 22(4):
421-424. 5- ENSINO MÉDICO E
HUMANIZAÇÃO: ANÁLISE A PARTIR DOS
CURRÍCULOS DE CURSOS DE MEDICINA.
PsicolArgum. 2015 jan./mar., 33(80), 298-309.

APROPRIAÇÃO DOS TEMAS DA BIOÉTICA NAS PESQUISAS EM EDUCAÇÃO: ENTRE AS DEMANDAS E OS DESAFIOS

AUTORES: MARIA DO CARMO MONTEIRO KOBAYASHI (M Carmo M Kobayashi) - UNESP - FACULDADE DE CIÊNCIAS - DEPARTO EDUCAÇÃO - kobayashifc2@gmail.com

CO-AUTORES: Márcia Lopes Reis (Márcia Lopes Reis) - UNESP - FACULDADE DE CIÊNCIAS - DEPARTO EDUCAÇÃO

RESUMO:

A prática de pesquisa em educação tem sido incentivada como parte necessária da formação do educador deste início de século XXI (DEMO, 1996; PAVANELLO, 2003; ZEICHNER, 1997, entre outros). No entanto, parecem escassas as abordagens e incentivos aos estudantes da área da formação de professores (licenciaturas) dos conteúdos e conceitos da Bioética. Sobretudo, se analisadas desde as orientações da Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012 que aborda as condições para envolvimento e participação na pesquisa de sujeitos- crianças. Nesse sentido, este trabalho procura abordar em que medida, disciplinas específicas como “Ética em educação”, por exemplo, abordariam os temas referentes à Bioética. Além dessas primeiras análises, será realizada uma reflexão sobre os conteúdos abordados, de modo predominante, na formação do pensamento docente. Quando se trata das questões sobre a ética e suas manifestações no âmbito da prática pedagógica escolar, as disciplinas parecem ainda não configurar a Bioética como objeto de reflexão sistemática entre os professores. Mesmo que a racionalidade pedagógica emancipatória em formação entre os professores como profissionais do ensino esteja imbuída de questões igualmente

necessárias como a perspectiva da moralidade e da eticidade, parecer haver a demanda por conteúdos, igualmente importantes, para que as pesquisas realizadas explicitem práticas que vão além das teorias e exercitem os princípios de respeito à dignidade da pessoa humana em seu fazer como professor-pesquisador. Assim, nas análises sobre as práticas formativas cotidianas, nutrindo cada vez mais a possibilidade de um vir-a-ser fundamentado na dignidade, na criticidade, na consciência, na vivência e no exercício perene da ética fundamentalmente humana, os conteúdos desenvolvidos nessas disciplinas (quando ocorrem) parece de tal modo diluído que não alcançaria os objetivos propostos de relação de teoria e da prática. De algum modo, este trabalho permite visualizar que a atual legislação (Resolução n. 466) solucionaria, em parte, essa relação necessária dos princípios e seus modos de operacionalização da Bioética. Afinal, tratam-se dos profissionais da educação, em distintas áreas, cuja relevância foi descrita por Freire (1996, p.25) como estratégica pois, “quem forma se forma e re-forma ao formar”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012. DEMO, P. Educar pela pesquisa. São Paulo: Autores Associados, 1996. FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 25ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996. PAVANELLO, R. M. A Pesquisa na Formação de Professores de Matemática para a Escola Básica. Educação Matemática em Revista. ano 10, n 15, p. 8-13, 2003. ZEICHNER, K. Novos Caminhos para o Practicum: Uma Perspectiva para os Anos 1997. In: Os Professores e a sua Formação. Lisboa: Dom Quixote, Cap. 6, p. 115-138, 1997.

OS SEMINÁRIOS COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O ENSINO DA BIOÉTICA E O DESENVOLVIMENTO MORAL

AUTORES: ANDREW CANDIDO TAVARES DA COSTA (DA COSTA, A. C. T.) -
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DE ALAGOAS (UNCISAL) -
andrewtcosta@gmail.com

CO-AUTORES: Laís Záu Serpa de Araújo
(ARAÚJO, LZS) - Universidade Estadual de
Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL),
Mayra Colnaghi de Oliveira (OLIVEIRA, M.
C.) - Hospital Memorial Arthur Ramos
(HMAR)

RESUMO:

Introdução O ensino da Bioética oferece subsídios para que o indivíduo pense e delibere frente às situações de determinado modo, promovendo uma eficiente atuação em uma sociedade democrática e pluralista. Nos dias atuais, o discente deve ser também responsável e participe no processo de ensino-aprendizagem, enquanto o professor atua como um facilitador. Deste modo, novas tecnologias mostram-se necessárias para estimular o desenvolvimento das capacidades nos discentes¹. **Objetivo** Apresentar a atividade denominada Seminários, realizada no curso médico da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), como uma eficiente tecnologia educacional para o processo de ensino-aprendizagem. **Métodos** Os Seminários são elaborados a partir da obra *Princípios de Ética Biomédica*, de BEAUCHAMP & CHILDRESS², autores de prestígio internacional, abordagem clara e sucinta, e terá como tema o estudo das teorias éticas. São apresentadas oito teorias éticas, desde suas concepções, principais pensadores, base de raciocínio até seu princípio norteador,

servindo para solucionar e justificar três conflitos éticos a serem apresentados. São indicados um caso comum às equipes e um segundo caso distinto para cada grupo, com as especificidades para análise, relato, identificação do conflito e solução do caso, baseando-se na teoria apresentada.

Posteriormente, grupos que apresentaram antes resolvem o caso apresentado pelo grupo do dia, e este resolve os dos grupos anteriores. Ao final das oito apresentações, todos os grupos resolveram todos os casos apresentados, justificando a solução com base na teoria apontada. Após a apresentação, os colegas podem realizar questionamentos e em seguida os professores tecem comentários pertinentes. Os critérios avaliados são: clareza, objetividade, respeito ao tempo estabelecido, qualidade do conteúdo (exemplos, didática, lógica e sequenciamento) e a forma de exposição (slides e conhecimento transmitido). **Discussão** Processos educacionais atrativos devem ocorrer permanentemente, propiciando espaços de discussão e pensamento crítico¹, com o fim de despertar a capacidade de raciocínio e justificação moral, além de incitar reflexões diante de situações dilemáticas³, que serão enfrentadas posteriormente na atividade profissional. **Considerações finais** A Bioética tem experimentado reiteradas mudanças desde seu surgimento⁴, o que exige o desenvolvimento de novos modelos pedagógicos ativos para proporcionar a produção de conhecimento e pensamento crítico, bem como o desenvolvimento de suas capacidades de identificação dos conflitos morais. A partir da reflexão, discussão e questionamento, busca-se construir um profissional apto a lidar com os conflitos éticos no exercício da medicina.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ANDRADE, Ana Flávia Leite de et al .
Processo Ensino-Aprendizagem em Bioética:
um Debate Interdisciplinar. Rev. bras. educ.
med., Rio de Janeiro , v. 40, n. 1, p. 102-108,
Mar. 2016 . Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000100102&lng=en&nrm=iso>. access on 22 June 2017.
<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n1e01732015>. 2. Beauchamp T. L., Childress J. F. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Loyola; 2002. 3. AMORIM, Karla Patrícia Cardoso; ARAUJO, Elkanah Marinho de. Formação ética e humana no curso de medicina da UFRN: uma análise crítica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 37, n. 1, p. 138-148, mar. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000100020&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 jun. 2017.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022013000100020>. 4. NEVES JUNIOR, Waldemar Antônio das; ARAUJO, Laís Záu Serpa de; REGO, Sergio. Ensino de bioética nas faculdades de medicina no Brasil. Rev. Bioét., Brasília , v. 24, n. 1, p. 98-107, abr. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000100098&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 jun. 2017.
<http://dx.doi.org/10.1590/1983-8042201624111>.

OS DEBATES COMO EFICIENTE TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O ENSINO DA BIOÉTICA E O DESENVOLVIMENTO MORAL

AUTORES: ANDREW CANDIDO TAVARES DA COSTA (DA COSTA, A. C. T.) -
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS
DA SAÚDE DE ALAGOAS (UNCISAL) -
andrewtcosta@gmail.com

CO-AUTORES: Laís Záu Serpa de Araújo
(ARAÚJO, LZS) - Universidade Estadual de
Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL),
Mayra Colnaghi de Oliveira (OLIVEIRA, M.
C.) - Hospital Memorial Arthur Ramos
(HMAR)

RESUMO:

Introdução Muitas universidades ainda baseiam o ensino da Bioética em métodos e práticas tradicionais de educação, mostrando-se inadequado em relação às necessidades atuais do exercício da medicina, que tem cada vez mais demandado, além da preparação técnica, o enfrentamento de questões éticas e morais¹. Objetivo Apresentar uma atividade denominada Debates, realizada no curso médico da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), como uma eficiente tecnologia educacional para o processo de ensino-aprendizagem, contribuindo para o desenvolvimento moral dos estudantes. Métodos Os Debates abordam situações dilemáticas sobre as quais dois grupos de alunos defendem posições antagônicas. Visam despertar nos alunos a capacidade de argumentar, independentemente de valores pessoais, com base na Bioética, na ética e na moralidade. Os temas são sorteados previamente e indicados aos respectivos grupos. São defendidas as posições contra (não) e a favor (sim) a respeito do uso de animais em pesquisa

científica, clonagem humana, aborto e eutanásia, com a mediação de um monitor, enquanto os demais alunos e professores assistem às discussões. Cada grupo dispõe de 5 minutos para apresentação. Em seguida, um dos grupos tem 1 minuto para questionar os oponentes, que têm 2 minutos para responder. Após a resposta, há 1 minuto para réplica e 1 para a tréplica, finalizando o primeiro bloco. O debate ocorre em quatro blocos, até as considerações finais, onde cada equipe tem 3 minutos para concluir sua defesa.

Posteriormente, alunos podem realizar perguntas aos grupos, enriquecendo o aprendizado e demonstrando o quão atentos estavam à discussão. Professores também perguntam e tecem considerações sobre as discussões e o tema. Uma votação secreta elege o grupo que melhor defendeu sua tese, estimulando o alunado à reflexão e à avaliação dos argumentos apresentados. Por fim, proclama-se o resultado da votação à plateia. Discussão Conflitos éticos práticos são discutidos com base em teorias bioéticas, evitando a recorrência aos aspectos legais e técnicos. Deseja-se despertar as capacidades de raciocínio e justificação moral², visto que processos pedagógicos que envolvem ativamente os alunos, incentivando a confrontação de ideias e relacionando os problemas cotidianos, mostram-se mais eficientes do que tradicionais aulas expositivas³. Considerações finais Modelos pedagógicos ativos devem ser priorizados, fornecendo aos estudantes meios para desenvolver suas capacidades de identificar conflitos morais, refletir, discutir, encontrar e justificar a solução dada. Espera-se que com essa evolução, consigam resolver adequadamente conflitos éticos vivenciados no exercício profissional, sempre embasados em princípios éticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ANDRADE, Ana Flávia Leite de et al .
Processo Ensino-Aprendizagem em Bioética:
um Debate Interdisciplinar. Rev. bras. educ.
med., Rio de Janeiro , v. 40, n. 1, p. 102-108,

mar. 2016. Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000100102&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 jul. 2017.
<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n1e01732015>. 2. AMORIM, Karla Patrícia Cardoso; ARAUJO, Elkanah Marinho de. Formação ética e humana no curso de medicina da UFRN: uma análise crítica. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 37, n. 1, p. 138-148, mar. 2013 . Disponível em
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000100020&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 jun. 2017.
<http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022013000100020> 3. MORAN, José Manuel. Mudando a educação com metodologias ativas. Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens. Ponta Grossa: UEPG Foca. Coleção Mídias Contemporâneas, 2015. Disponível em:
<www2.eca.usp.br/moran/wp-content/uploads/2013/12/mudando_moran.pdf> acessos em 19 jul. 2017.

ETICIDADE NAS RELAÇÕES ENVOLVENDO SMARTPHONES EM AMBIENTE ACADÊMICO.

AUTORES: SILENO CORRÊA BRUM (SILENO BRUM) - UNIVERSIDADE SEVERINO SOMBRA - brumsc@uol.com.br

CO-AUTORES: Carla Cristina Neves Barbosa (Carla Barbosa) - Universidade Severino Sombra, Lidianne de Castro Soares (Lidianne Soares) - Universidade Severino Sombra, Carlos Roberto Teixeira Rodrigues (Carlos Rodrigues) - Universidade Severino Sombra, Nilton Gonçalves de Oliveria Jr. (Nilton Oliveira) - Universidade Severino Sombra

RESUMO:

"Julgar procedente esta demanda é desferir uma bofetada na reserva moral e educacional deste país, privilegiando a alienação e a contra educação, as novelas, os 'realitys shows', a ostentação, o 'bullying' intelectual, o ócio improdutivo, enfim, toda a massa intelectivamente improdutiva que vem assolando os lares do país, fazendo às vezes de educadores, ensinando falsos valores e implodindo a educação brasileira". A citação refere-se à sentença, do Juiz Elieser Siqueira de Souza Junior, a favor de professor processado por recolher o telefone celular de um aluno durante a aula. Tal sentença largamente divulgada pela mídia foi comemorada por grande parte dos docentes e comunidade acadêmica em geral, porém suscitou questionamentos quanto à eticidade do comportamento das partes envolvidas em relação ao uso do celular. Tal ocorrência tem sido tema recorrente de reflexões por parte do NDE do curso de odontologia, com objetivo de efetuar e propor reflexões quanto ao uso do celular em ambientes acadêmicos. Valendo-se de reuniões periódicas, os autores mantêm na pauta o tema, apresentando situações vivenciadas e ou referidas na mídia, fato que tem se mostrado bastante eficaz resultando

em redução do enfrentamento e elevação da decisão compartilhada. O principal fio condutor dos trabalhos é a percepção dos motivos que levam à utilização indevida do celular durante as atividades e a melhor forma de abordagem a fim de que o recurso, entendido como um bem necessário e útil, não represente um foco de comprometimento negativo do processo ensino aprendizagem, e o que acredita-se de maior complexidade, é o estabelecimento de formas pactuadas e adequadas de restrições, sem que isso possa representar qualquer violação do direito individual, sem entretanto, desconsiderar que o ambiente acadêmico na quase totalidade das atividades, se dá em ambiente coletivo. A possibilidade de restrição imposta por determinação superior com responsabilidade de fiscalização por parte do professor/tutor, não foi considerada como a melhor maneira de controle, o que se tem buscado é a responsabilização e o entendimento de que o comportamento inadequado proporciona comprometimento negativo que se estende aos demais participantes. Considera-se então, que é de vital importância ser observado na questão, não apenas a legalidade do fato em si, mas todos os aspectos que permeiam a relação inerente ao processo ensino/aprendizagem, a fim de que fique evidenciado o comportamento ético como norteador maior.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CARDOSO, O.; PENIN, S. T. S. A sala de aula como campo de pesquisa: aproximações e a utilização de equipamentos digitais. Educ. Pesqui., São Paulo, v. 35, n. 1, p. 113-128, abr. 2009
LEITE, M. D., MARCZAL, D., KRYNSKI, E. M., PIMENTEL, A., DIRENE, A., & REINALDO, F. (2015). Otimizando o processo de Ensino e Aprendizagem com a Arquitetura para Desenvolvimento de Objetos de Aprendizagem - ADOA. In XXVI Simpósio Brasileiro de Informática na Educação (ISSN 2316-6533) (pp. 1002-1011). Maceió, BR: SBIE. <http://doi.org/10.5753/cbie.sbie.2015.1002>
OLIVEIRA, A., & JÚNIOR, S. (2013). Formação

de Professores e Tecnologias da Informação e Comunicação - TICs?: uma relação necessária para o uso de recursos tecnológicos na educação, 11–13. ESUD 2013 – X Congresso Brasileiro de Ensino Superior a Distância, Belém/PA, 11 – 13 de junho de 2013.

REINALDO, F. et al . Impasse aos Desafios do uso de Smartphones em Sala de Aula: Investigação por Grupos Focais. RISTI, Porto, n. 19, p. 77-92, set. 2016 . RICOY, M. C.; COUTO, M. J. V. S. Dispositivos móveis digitais e competências para a utilização na "sociedade do conhecimento". Convergencia, Toluca, v.23, n.70, p.59-85, abr. 2016.

Disponível em

<http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352016000100059&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 jun. 2017.

A VISÃO BIOÉTICA NA GESTÃO EDUCACIONAL – UM OLHAR RENOVADOR

AUTORES: CARLOS FERRARA JUNIOR
(Ferrara Jr,C) - UNIÃO SOCIAL CAMILIANA
- CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO -
ferrara@saocamilo.br

CO-AUTORES: Ana Maria Lombardi Daibem
(Daibem, AML) - União Social Camiliana -
Centro Universitário São Camilo SP

RESUMO:

A Visão Bioética na Gestão Educacional – Um Olhar Renovador A gestão do ambiente acadêmico compreende a assunção de uma determinada proposta institucional, formada na prática por um conjunto que envolve diversos núcleos - político, administrativo, técnico, cultural, educativo entre outros - e que necessitam ser pensados como um todo equilibrado e não, de forma segmentada. O ambiente externo às IES muda de forma intermitente e com isso, a organização educacional deve se adaptar a essa constante mudança. Os gestores devem pensar e planejar de forma estratégica. Essa mudança de paradigmas na gestão deve ser implantada de forma gradual, considerando o capital humano de seus profissionais que também deve ter a oportunidade de adaptação ao novo modelo. A convivência em ambiente onde docentes e demais técnicos agem nos estreitos limites do contrato de trabalho gera uma convivência altamente insatisfatória. Esta atuação deve estar pautada na chamada gratuidade, diferente da gentileza e da boa educação. A gestão do ambiente acadêmico compreende a assunção de uma determinada proposta institucional, formada na prática por um conjunto que envolve diversos núcleos - político, administrativo, técnico, cultural, educativo entre outros - e que necessitam ser pensados como um todo equilibrado e não, de forma segmentada. Um olhar renovador

bioético é uma possibilidade de gestão originada a partir do Movimento dos Focolares e, tem como principal atributo, a possibilidade de diminuir as diferenças sociais e a miséria enfrentada por certos grupos da população de todo o mundo. A proposta é a gestão de empresarial seguindo o esquema da assim denominada “sete cores”, que é uma das intuições carismáticas do modo de conceber e praticar a vida associada ao “carisma da unidade” Empresários, Trabalhadores e Empresas (vermelho); O relacionamento com os Clientes, os Fornecedores, os Financiadores, a Sociedade Civil e os Sujeitos Externos (alaranjado); Espiritualidade e Ética (amarelo); Qualidade de Vida, Felicidade e Relações (verde); Harmonia no Ambiente de Trabalho (azul); Formação, Instrução e Sabedoria (anil); Comunicação (violeta). Como proposta de solução para o impasse existente com a valorização da dignidade do profissional da gestão universitária, é apresentado a viabilidade de um projeto econômico intitulado Economia de Comunhão, que prega o humanismo entre empresas e coloca o resultado de lucro individual em comunhão com a sociedade, visando atingir a) desenvolvimento; b) comunhão de projetos; c) atenção aos vulneráveis pelo papel social da empresa. Palavras Chaves 1. Bioética 2. Vulnerabilidade 3. Alteridade 4. Economia de Comunhão

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRUNI, Luigino. Comunhão e as novas palavras em economia. São Paulo, Vargem Grande Paulista: Cidade Nova, 2005 HOSSNE, William Saad. Bioética: Princípios ou referenciais. Revista O Mundo da saúde. Centro Universitário São Camilo São Paulo. São Paulo: 2006: out/dez 30 (4): 673-676 MARTINS, Sergio Pinto. Direito do Trabalho. São Paulo: Atlas, 2012 RIZZATTO NUNES, Luis Antônio. Princípio da Dignidade da Pessoa Humana. São Paulo, Editora Saraiva, 2.002.

BIOÉTICA FERRAMENTA INTERDISCIPLINAR NO DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DA PERSONALIDADE HUMANA

AUTORES: TÂNIA MARA BORGES DA COSTA (E. C. A. B.) - FDV - FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA - tborgesdacosta@gmail.com

CO-AUTORES: Elda Coelho de Azevedo Bussinguer (E. C. A. B.) - Faculdade de Direito de Vitória - FDV

RESUMO:

Os princípios e valores do biodireito e da bioética são essenciais à dignidade humana, fundamento do Estado Democrático de Direito, o que leva este artigo refletir a bioética como novo paradigma, no seio educacional. A metodologia é documental, qualitativa com Francischetto (2010), visão crítica e desafios éticos com Serrão (1952) e Oswald (2008), método é histórico, anafítico, argumentativo, metafísico transcendental, no qual Deus define a dimensão espiritual do ser humano, e não sendo utilizado enquanto fuga científica, mas como um método noético, na busca pela verdade, como síntese do "eu" ou da auto-consciência. Os resultados evidenciam a trindade bioética: a beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça, são princípios e valores normativos essenciais à dignidade humana como bem jurídico maior a ser assegurado. Discute-se a necessidade de serem elementos curriculares no processo educacional neste século XXI, elementos interdisciplinares a criar uma consciência e visão de pluriparticipação que é indispensável para a garantia e controle democrático deste processo, com desafios a serem vencidos, de grande complexidade em sua natureza não só médica-científica, mas também política, econômica, jurídica e biopsicossocial. Concluindo-se com Bussinguer (2014, p.20) O

diálogo com outros saberes, em particular aqueles com os quais se possui afinidades mais consistentes e aproximações de maior lastro - seja por sua origem, seja pelas movimentações teóricas por que vêm passando na atualidade, tal como o Direito com a sua hodierna reaproximação dos valores e ampliação da noção de Direitos positivados constitucionalmente - abre possibilidades de partilhar metodologias e estabelecer relações dialógicas, baseadas em uma transdisciplinaridade profícua e não comprometedora das esferas garbadoras das especificidades e da autonomia disciplina. Pois a identidade da pessoa tem dimensões biológicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais que não podem ser desconsideradas na prática da bioética e requer uma ética responsável vivida e não apenas aplicada que resulte conduta denunciante, subjugada ao conhecimento cultural científico e ético, visando a unicidade do ser humano, constituído por uma estrutura triplo-triádica, apoiado na fé e na razão, duas asas do conhecimento, pilares fundamentais que conformam o pensamento noético, pneumatológico e cósmico (archeobiológico). Novos paradigmas na educação que fortaleçam a bioética, na esperança do desenvolvimento integral do da personalidade humana (COSTA, 2012), e não tem preço a dimensão da vida, humana vai além do que qualquer experimento científico possa alcançar. A bioética é uma ciência transdisciplinar, que é a ética da vida. Nova ética para a humanidade, garantia dos direitos fundamentais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo. A teoria da proporcionalidade de Robert Alexy: uma contribuição epistêmica para a construção de uma bioética latino-americana. 2014. 230 f., il. Tese (Doutorado em Bioética)—Universidade de Brasília, Brasília, 2014. COSTA, Tania Mara Borges da. Conselhos de Saúde: participação social e democracia mais que utopia. Vitória: Escola

Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, 2015.- 11 p. Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, 20 -Documento Libre (2015 Nov. 10-13: Lima).- CLAD. FRANCISCHETTO, Gilsilene Passon Picoretti. Ensino jurídico e pedagogia: em busca de novos saberes. Curitiba: Editora CRV, 2010. Osswald, W. Apresentação. In: CARVALHO, A. S. e Alves, M. V - Daniel Serrão: um retrato. Porto: UCP, 10, 2008. SERRÃO, D. Comissões de Ética-o desafio metodológico. Nascer e Crescer, (17 (4)), 249-252, 2008.

A BIOÉTICA NO CURRÍCULO DO ENSINO MÉDIO: DESAFIOS E SUCESSOS NA PRÁTICA DE ENSINO DE PROFESSORES DE ESCOLAS PÚBLICAS.

AUTORES: VERA LUCIA BAHL OLIVEIRA -
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA -
verabahl@sercomtel.com.br

CO-AUTORES: Nilza Maria Diniz (nilza diniz) -
Universidade Estadual de Londrina, Renan
Miranda (renan) - Universidade Estadual de
Londrina

RESUMO:

A ciência e tecnologia são conhecimentos produzidos pelos seres humanos e interferem no contexto da vida da humanidade; assim pressupõem-se que todo cidadão tem o direito de receber esclarecimentos sobre os conhecimentos científicos e novas tecnologias que podem contribuir com terapias e curas possíveis; mas, também os efeitos colaterais que estas podem produzir e afetar suas vidas. O presente trabalho, numa revisão bibliográfica inicial, buscou identificar nos documentos oficiais que orientam a organização curricular do ensino da biologia para o ensino médio -lei de diretrizes nacionais (LDB/96) e parâmetros curriculares da biologia (PCN/98). Os objetivos e orientações para o ensino dos conteúdos da biologia e bioética no ensino médio, que responda às transformações sociais e culturais da sociedade contemporânea. Num segundo momento, estabeleceu investigar na prática de ensino, de dez professores de Biologia que atuam em cinco escolas públicas, quais os conteúdos que estes tem desenvolvido nas séries que atuam. Ainda, o presente trabalho realizou levantamento de temas e subtemas contemporâneos sugeridos pelos documentos oficiais, que já se configuram como práticas no contexto social

exemplo: Melhoramento Genético animal, Reprodução Humana Assistida, Células Tronco, entre outros. Os dados revelaram que embora estes temas já façam parte da produção científica na Biologia desde a última lei do ensino estes ainda, não se configuram como temáticas nas aulas. Os professores deixaram claro que é muito difícil tratar de assuntos que envolvem além dos aspectos biológicos, também aspectos sociais de diversas naturezas (religiosos, éticos, morais, econômicos). No contexto escolar, na perspectiva de trabalhar e estabelecer relações entre os conteúdos e o contexto social, os temas da biologia e da bioética contemporâneos podem trazer importante contribuição ao conhecimento científico dos estudantes, possibilitando discutir outras questões relacionadas ao seu cotidiano. A necessidade de conhecer as informações mais recentes produzidas na Ciência inclui também a discussão dos processos científicos e tecnológicos envolvidos na sua produção, assim, como aspectos da Bioética, visto que muitas das novas tecnologias irão envolver pesquisas com material vivo. O ensino de Biologia não pode ter como meta apenas a transferência de informações, mas necessita de professores que vejam o estudante como parte integrante do processo ensino-aprendizagem, é necessário desenvolver um ensino reflexivo, auxiliando os estudantes a construção do seu próprio conhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia. Saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Editora Paz e Terra, 1996. VYGOTSKY, L.S. A formação social da mente: Interação entre aprendizado e desenvolvimento. São Paulo: Editora Ltda. Martins Fontes, 1989.

VERTICALIDADE E INTERSECCIONALIDADE TEMÁTICA NO ENSINO DE TEMAS BIOÉTICOS

AUTORES: ERNANI COIMBRA DE OLIVEIRA (NASCIMENTO, T. L) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF - ernani.coimbra@ifrsudestemg.edu.br

CO-AUTORES: José Carlos Gonçalves (GONÇALVES, J. C) - Universidade Federal Fluminense, Isabel Cristina Adão (ADÃO, C. T) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais, Isabella Cristina Moraes Campos (CAMPOS, I. C. M) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais, Tatiane Laura Nascimento (NASCIMENTO, T. L) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Dos 1.804.721 profissionais com registros no Conselho Federal de Enfermagem – COFEN, 928.681 são técnicos em Enfermagem (COFEN, 2016), realidade que talvez justifique o fato dessa categoria ser a mais envolvida na prestação direta de cuidados de Enfermagem ao paciente, com manipulação excessiva e com uso de novas tecnologias, condição que os colocam em constantes situações que exigem tomadas de decisões complexas e em caráter de brevidade. Logo, uma formação que instrumentalize essa categoria para o manejo dos problemas relacionados com valores morais, consequência comum e recorrente da interação desses profissionais em suas relações de cuidado, torna-se necessário, uma vez que, o Ensino de Bioética não é uma disciplina obrigatória nos currículos dos cursos da educação profissional técnica de nível médio na enfermagem. O que se observa nesse sentido são experiências que mostram

questões de Bioética sendo trabalhadas de forma incipiente, fragmentada e descontextualizada, daí nosso interesse em conhecer como vem ocorrendo o ensino dos diversos temas bioéticos na educação profissional de nível médio na enfermagem

OBJETIVOS: Verificar a ocorrência de verticalidade e interseccionalidade temática no ensino de temas bioéticos no currículo do curso técnico de enfermagem.

MÉTODOS: Trata-se de pesquisa documental, do tipo exploratória, com abordagem da vertente epistemológica de estudo, qualitativa. O estudo ocorreu no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia e obedeceu as recomendações da resolução 466/12.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O estudo permite entender que dificuldades metodológicas são reconhecidas diante do confronto das dominantes ideologias da seara biologizante existentes nos currículos dos cursos da saúde. Nesse pensar, qualquer forma de entrelaçamento dos saberes envolvidos nas discussões dos temas bioéticos tornam-se meras expectativas. A estes problemas soma-se a preeminência dos saberes disciplinares, outra realidade de complexa transformação nos contextos de ensino na saúde. Daí, o que se tem são cenários formativos distantes da noção totalizante dos processos de trabalho, abrangidos quase que exclusivamente pela dimensão científico-tecnológica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O ensino dos temas bioéticos ainda ocorre de forma isolada pela falta da perspectiva interdisciplinar o que impossibilita discussões que poderiam ser tomadas de forma mais abrangente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALLMARK P. Can the study of ethics enhance nursing practice? Journal of Advanced Nursing. 2005

CELLARD, A. A análise documental. In: POUPART, J. et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, Vozes, 2008.

TRANSPOSIÇÃO DE TEMÁTICAS BIOÉTICAS NA ATIVIDADE DE EXTENSÃO.

AUTORES: NILZA MARIA DINIZ (Diniz, N.M.) -
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA -
nzdiniz@gmail.com

CO-AUTORES: Vera Lucia Bahl Oliveira (Oliveira,
V.L.B.) - Universidade Estadual de Londrina,
Tânia Aparecida da Silva Klein (Klein, T.A.S.) -
Universidade Estadual de Londrina

RESUMO:

Os avanços da Ciência e Tecnologia trouxeram novos conhecimentos a público, tratamentos de doenças a partir de produtos tecnológicos, controle biológico para determinadas pragas, enfim produtos e processos que nem sempre são compreendidos produzindo verdadeiros desafios, conflitos a sociedade. Para isso, uma nova ética, exigida pelo novo tempo, é, e está sendo criada por pessoas que visam acima de tudo à vida, e não a destruição. Segundo o filósofo Hans Jonas (1995), a ética moderna deve pôr freios ao avanço frenético e inconsequente da ciência moderna. Muitos processos acontecem longe dos cidadãos e somente seus resultados finais são divulgados a comunidade, que nem sempre está preparada para compreender os avanços da ciência. Alguns destes avanços têm sido inseridos como algo natural e desejável para uma vida saudável. Contudo, o que se observa é que alguns destes avanços antes de serem inseridos deveriam ser objetos de estudo ou que fossem esclarecidos com maior divulgação para serem incorporados aos diferentes contextos. Motivados por este aspecto e com proposta de auxiliar as comunidades escolares, incluindo alunos, professores, pais dos alunos, foi elaborado um projeto de extensão na área da Bioética. A proposta do projeto foi estimular a discussão de temas da área, com vistas a subsidiar estudantes da Educação Básica e comunidade

escolar principalmente, acadêmicos do Curso de Ciências Biológicas e demais cursos da área da saúde. Para tanto, a metodologia foi baseada na execução de diferentes atividades com as quais deveriam instrumentalizar os participantes para futuras reflexões sobre temas tanto relacionados a sua vida no sentido amplo, quanto as questões relacionadas ao planeta. Participaram como responsáveis pela execução do projeto dois docentes e dois estudantes egressos do Curso de Ciências Biológicas e Graduação em Direito como colaboradores. As atividades mais comuns envolvem estratégias individuais e coletivas como: Oficinas, Palestras, Minicursos, Dinâmicas de grupo, Discussão de Filmes, entre outras. Os temas mais abordados das temáticas da Bioética foram clonagem(terapêutica e reprodutiva), transgênicos, fertilização in vitro, células tronco, abortamento, eutanásia, bioética e ética em experimentação animais, entre outros. Com o desenvolvimento das atividades durante estes dois anos do projeto já foram atendidos mais de três mil pessoas (alunos do ensino básico, alunos de graduação, professores, demais membros da comunidade escolar) e pessoas externas as escolas interessadas em aprofundar seus conhecimentos na área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Jonas H. El principio de responsabilidad.
Editora Piados Ibéria, Barcelona, 1995.

ELABORAÇÃO DE UM TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE): UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: ISMAEL NATÃ PASSOS SILVA (SILVA, I. N. P.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - ismael.nathan.2014@gmail.com

CO-AUTORES: Myrella de Oliveira Sampaio Corrêa (CORRÊA, M. O. S.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, Luciana Alves de Oliveira (OLIVEIRA, L. A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, Raena Alves Sampaio (SAMPAIO, R. A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

RESUMO:

INTRODUÇÃO O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em pesquisa com humanos tornou-se imprescindível na relação participante-pesquisador^{1,2,3}. O TCLE elucida que após esclarecimento, a concessão voluntária do participante é fundamental. Pessoas submetidas à pesquisa devem ser legitimamente aptas à consentir, garantindo e fortalecendo, assim, a autonomia do indivíduo^{2,3}. **OBJETIVO** Relatar experiência sobre aprendizados adquiridos na graduação ao elaborar TCLE. **METODOLOGIA** Entre as disciplinas de Núcleo Livre/2017 da Universidade Federal de Goiás, estava Ética em Pesquisa. Nela desenvolveu-se atividade com etapas: 1) grupos elaboravam um TCLE considerando as informações de artigos científicos publicados e orientações disponíveis pelos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP)/UFG; 2) grupos trocavam TCLEs, emitiam parecer sobre ele e depois indicavam se dariam o próprio consentimento, caso fossem convidados; 3) grupos “pareceristas” comentavam o TCLE apreciado e justificavam participação ou recusa considerando aquele TCLE do outro grupo; 4) abria-se discussão para a turma manifestar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO A atividade evidenciou diversificadas percepções ao desempenhar um suposto papel de pesquisador que elabora um TCLE e em outro momento, de um suposto participante elegível para um estudo. Entre os aspectos mais fragilizados dos TCLEs apreciados estavam: a linguagem complexa, a descrição incompreensível dos procedimentos, a clareza na solicitação da utilização de fotografias ou áudio, o destino dos materiais e dados armazenados após a investigação, a participação de populações vulneráveis e/ou com necessidade de responsável legal. O movimento feito ao desempenhar papéis distintos na relação participante-pesquisador evidenciou que a falta de clareza da comunicação escrita, oscila quando se muda de posição. Como Núcleo Livre, o momento foi enriquecedor, tínhamos estudantes da Humanas, Exatas, Biológicas e Saúde que expuseram particularidades das suas áreas. O TCLE tornou-se uma das formas para a efetivação dos fundamentos éticos para com o participante da pesquisa, prezando pelo respeito ao participante, bem como sua dignidade, integralidade e autonomia^{1,2,3}. Ressaltamos a importância desse documento apreciado pelos CEPs. Todavia, estudantes, futuros pesquisadores, geralmente, não tem esse aprendizado na formação acadêmica. Essa lacuna na formação contribui para aumentar pendências dos projetos apreciados pelos CEPs e deficiências na comunicação das partes envolvidas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** A postura ética do pesquisador inclui ações que derivam da adoção de princípios éticos desde o início do planejamento da pesquisa. O TCLE contribui para o agir ético do pesquisador. O respeito ao participante de pesquisa, é primordial. Além aprender procedimentos técnicos de pesquisa, é essencial redigir um TCLE conforme Resolução 466/2012.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1 BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS 466 de 12 de dezembro de 2012. Disponível em

<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 19 jul. 2017. 2 RODRIGUES FILHO, E.; MACHADO, P.M.; OLIVEIRA, M.P.C. Compreensão e legibilidade do termo de consentimento livre e esclarecido em pesquisas clínicas. *Revista Bioética*, v.22, n.2, p.325-36, 2014. 3 SLAWKA, S. O termo de consentimento livre e esclarecido e a pesquisa em seres humanos na área de saúde: uma revisão crítica. 2005. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

LUZES AO OCULTO: ENSINO DO MÉTODO DELIBERATIVO POR MEIO DO PORTFÓLIO ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA

AUTORES: DANIELE POMPEI SACARDO (Sacardo D.P.) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNICAMP - danielesacardo@gmail.com

CO-AUTORES: Flávio César de Sá (Sá F.C.) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNICAMP, Diego Lima Ribeiro (Ribeiro D.L.) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNICAMP, Vera Lúcia Salerno (Salerno V.L.) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNICAMP, Rubens Bedrikow (Bedrikow R.) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNICAMP, Enidio Ilario (Ilario E.) - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - UNICAMP

RESUMO:

Introdução: O processo de ensino-aprendizagem do procedimento deliberativo (Gracia, 1998) como referencial teórico-metodológico para abordagem dos problemas éticos em bioética clínica tem-se ampliado e se mostrado profícuo. Especificamente, na atenção básica as questões éticas permeiam circunstâncias comuns da prática cotidiana dos profissionais de saúde e demandam avaliação constante para abrir o leque das possíveis saídas, com vistas a produção de respostas prudenciais (Zoboli, 2010). Este trabalho discute um processo pedagógico cujo objetivo foi desenvolver competências deliberativas nos estudantes de medicina de uma universidade pública do estado de São Paulo durante o internato na atenção básica. Tais competências referem-se à identificação do problema moral e dos valores em conflito; capacidade de refletir sobre o conjunto de possibilidades de solução (cursos de ação); e, fazer escolhas conciliatórias para a resolução

do problema, colocando os valores inerentes à profissão acima dos interesses pessoais ou institucionais. Método: Os 122 alunos participaram de discussão de textos e análise de casos em subgrupos, com apoio de um docente do módulo de Bioética. Para a avaliação, cada estudante descreveu, sigilosamente, um caso (problema ético) vivenciado durante o estágio na Unidade de Saúde, a partir da narração reflexiva em Portfólio disponível na plataforma eletrônica Moodle. Os resultados desse estudo qualitativo de ética descritiva indicaram que os alunos identificaram problemas éticos na relação com: a) os usuários: recusa às indicações terapêuticas, privacidade e confidencialidade, sigilo profissional; b) os docentes/preceptores: falta de orientação para realização de procedimentos e exames físicos, desrespeito com o usuário durante o atendimento, indicação de medicamento de alto custo para pacientes de baixa renda; c) a equipe da unidade: discordância dos profissionais do centro de saúde, perda de prontuário. Conclui-se que o ensino do método deliberativo através do Portfólio reflexivo contribui para o desenvolvimento de competências, sensibilidade e raciocínio moral (Rest, 1994), além de se mostrar um importante instrumento para revelar os valores presentes no currículo oculto da formação profissional em medicina. Os alunos encontraram no método deliberativo e no espaço pedagógico do Portfólio a oportunidade de descortinar aspectos institucionais manifestos nas práticas, atitudes, comportamentos, gestos e percepções apontadas como não profissionais e antiéticas, residindo nesse aspecto um inadiável desafio a ser enfrentado institucionalmente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Gracia D. Bioética clínica. Santa Fé de Bogotá: Editorial El Búho; 1998. Zoboli, E. L. (2010). Deliberação: leque de possibilidades para compreender os conflitos de valores na prática clínica da atenção básica. Universidade de São

Paulo, Escola de Enfermagem. São Paulo: EEUSP. Rest JR, Narváez D, editors. Moral development in the professions: psychology and applied ethics. Hillsdale: Lawrence Erlbaum; 1994. p.1-26.

AMAMENTAÇÃO CRUZADA: CONTRIBUIÇÃO PARA ENFERMAGEM E SAÚDE NO CAMPO DA BIOÉTICA

AUTORES: CRISTIANE SANTOS GOMES
(CRISTIANE GOMES) - PPGBIOS -
cris.s.gomes@hotmail.com

CO-AUTORES: Benedita Maria Rêgo Deusdará
Rodrigues (Benedita Deusdará) - UERJ,
Patrícia Lima Pereira Peres (Patrícia Peres) -
UERJ

RESUMO:

Introdução: O leite materno é o melhor alimento para a criança, porém, existem situações que contraindicam permanentemente a amamentação, como mães portadoras do vírus HIV (Vírus da imunodeficiência humana). No Brasil, o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 2.415/1996, orienta a não prática da amamentação cruzada. Objetivo geral: compreender os saberes e práticas do enfermeiro frente à amamentação cruzada na perspectiva bioética. Metodologia: estudo qualitativo do tipo descritivo, tendo como cenário o município de Duque de Caxias. Participaram do estudo seis enfermeiras atuantes da Estratégia de Saúde da Família por meio de um grupo focal no mês de maio. Os dados foram analisados à luz da Análise do Discurso e interpretados com base na Concepção freireana da educação em saúde, pautada na autonomia do processo de aprendizagem e aspectos bioéticos. Parecer de aprovação do CEP nº 1.422.151. Resultados: A análise do discurso dos participantes do estudo levou a três temas geradores: Polifonia: o discurso heterogêneo do enfermeiro; Silenciamento dos enfermeiros sobre os motivos da não recomendação da amamentação cruzada e (Des)implicação do enfermeiro na autonomia da lactante referente

à amamentação cruzada. Discussão: O discurso dos enfermeiros é heterogêneo, pois as vozes dos outros se misturam à voz do sujeito explícito da enunciação. Além disso, ocorre um silenciamento dos enfermeiros sobre os motivos da não recomendação da amamentação cruzada que pode ser identificado pela postura que o profissional se comporta perante a nutriz. Utilizam um discurso de culpabilização da nutriz por qualquer dano à saúde da criança, mas não se utilizam de técnicas do aconselhamento para promover uma escolha autônoma. E com isso, se (des)implicam com o pressuposto de que a função do enfermeiro é somente (proibir ou informar) e a função da nutriz é acatar as prescrições/normatizações. Este estudo aponta para discussões de conflitos e dilemas éticos sobre amamentação cruzada articulados aos estágios de desenvolvimento moral de Kohlberg na perspectiva da autonomia da nutriz e do direito da criança à amamentação. Considerações finais: A atuação dos enfermeiros para agir frente aos conflitos e dilemas morais da amamentação cruzada requer atualização e reflexão no campo da bioética para intervir com competência técnica e respeito à autonomia da mulher e proteção à díade mãe-bebê. Os enfermeiros necessitam repensar sua conduta, estabelecendo um diálogo alicerçado em uma postura ética que não reproduza a norma, mas privilegie conhecimentos e atitudes que permitam à mulher realizar escolhas apropriadas ao seu modo de viver.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- UNICEF. Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebês. Manual de Aleitamento Materno, 2008. Disponível em: http://www.unicef.pt/docs/manual_aleitamento.pdf.
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.415, de 12 de dezembro de 1996. DO 246, de 19 dez 1996.
- 3- FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 13. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996
- 4- BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. Princípios

de ética biomédica. 4. ed. São Paulo: Loyola, 2002. 5- BIAGGIO, A. Lawrence Kohlberg: ética e educação moral. São Paulo: Moderna, 2002.

BIOÉTICA, ENSINO E TESTEMUNHAS DE JEOVÁ: UM TRABALHO DE COLABORAÇÃO

AUTORES: RONILDO ALVES DOS SANTOS
(SANTOS, R.) - UNIVERSIDADE DE SÃO
PAULO - ronildo@usp.br

CO-AUTORES: CARLA APARECIDA ARENA
VENTURA (VENTURA, C.) - UNIVERSIDADE DE
SÃO PAULO

RESUMO:

Uma das características básicas do princípio do respeito à autonomia é aquela referente ao processo de “empoderamento” do paciente em relação à tomada de decisão acerca de seu próprio tratamento. É o que Beauchamp e Childress vão chamar de “ação respeitosa”, a qual parte do profissional de saúde, em vista a capacitar as pessoas para escolher autonomamente. Isso requer desse profissional a compreensão de que essas pessoas são capazes de tomar suas próprias decisões e que devem ser respeitadas por isso. Tal compreensão é mais fácil de ser discutida do que de ser posta em prática, pois exige uma efetiva abertura ao outro. Como professores de Bioética de uma instituição pública de ensino superior, responsáveis pela formação de enfermeiras(os), inúmeras vezes nos deparamos com posturas, de certa forma, radicais de alguns alunos frente ao exercício da autonomia por parte do paciente. O caso clássico, no sentido de recorrente, aqui é o da hemotransfusão em pessoas integrantes da religião Testemunhas de Jeová. Percebemos que quando o assunto entrava em discussão as mais variadas posições eram apresentadas e, muitas vezes, o que prevalecia era a posição do profissional de saúde (no caso do aluno) com pouco destaque para a escolha do paciente. Na busca por esclarecer e ampliar a discussão, desde o ano de 2012, trabalhamos com a colaboração da Comissão de Ligação com Hospitais (Colih), formada por membros

das Testemunhas de Jeová, a qual tem como função intermediar as relações entre pacientes Testemunhas de Jeová, profissionais de saúde e hospitais, oferecendo representação em situações de emergência e preservação da autonomia. O objetivo deste trabalho é apresentar um relato, de caráter descritivo e retrospectivo, sobre a colaboração da Colih no processo de formação de enfermeiras(os) na disciplina de Bioética e Legislação de uma instituição pública de ensino superior. Foram analisadas 67 avaliações produzidas por alunos na disciplina. A discussão promovida pela Colih teve impacto positivo nos alunos, em especial a possibilidade de poder discutir com os próprios integrantes da religião suas posições e formas de atuação. Teve destaque o fato de um dos integrantes da Colih ser enfermeiro e trazer sua experiência profissional. Como considerações finais, temos que a colaboração tem-se mostrado exitosa no processo de formação em enfermagem, além de possibilitar exercício para uma prática profissional em saúde mais humanizada e ética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BEAUCHAMP, T .L.; CHILDRESS, J.F .
Princípios de ética biomédica. São Paulo:
Loyola, 2002.

MONITORIZAÇÃO DE PROTOCOLOS NA PARTILHA DE RESPONSABILIDADES COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA-PESQUISADOR

AUTORES: ANNIE SCHTSCHERBYNA (Schtscherbyna, A) - CEP HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO/ UFRJ - anniebyna@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Alexandre Palma de Oliveira (Palma, A) - CEP HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO/ UFRJ, Karina de Albuquerque Rocha (Rocha, KA) - CEP HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO/ UFRJ, Maria Augusta Visconti (Visconti, MA) - CEP HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO/ UFRJ, Sonia Maria Ramos de Vasconcelos (Vasconcelos, SMR) - CEP HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO/ UFRJ, Carlos Alberto Guimarães (Guimarães, CA) - CEP HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO/ UFRJ

RESUMO:

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), que conta atualmente com cerca de 780 Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs), vem desenvolvendo um papel crucial na regulação ética da pesquisa com humanos no Brasil. Esses Comitês, ao aprovarem um protocolo de pesquisa, compartilham a responsabilidade sobre a condução ética dos projetos (1,2). Essa corresponsabilidade, embora estabelecida (3), nem sempre parece ser acompanhada de medidas proativas pelos CEPs. O CEP do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho da Universidade Federal do Rio de Janeiro (CEP/HUCFF/UFRJ) vem implementando iniciativas para que a monitorização de protocolos seja internalizada na dinâmica de funcionamento padrão. O objetivo desse trabalho é oferecer um

panorama inicial dos resultados dessa monitorização, com projeções para os próximos anos. Desde janeiro de 2015, todos os protocolos submetidos ao CEP/HUCFF/UFRJ estão sendo monitorados, sendo solicitado o envio de relatórios semestrais. Quanto às avaliações, em 2015, foram apreciados 346 protocolos sendo 239 aprovados. Em 2016, dos 356 protocolos submetidos, 227 foram aprovados e em 2017 (janeiro a junho), 171 protocolos foram submetidos, sendo 106 aprovados. Em relação aos relatórios, nota-se aumento constante no número das apreciações éticas: a) 2015: 109 pareceres, sendo 36,7% sobre protocolos não relacionados à indústria farmacêutica; b) 2016: 176 pareceres, sendo 48,3% não relacionados à essa indústria e c) 2017 (janeiro a junho): 314 pareceres, sendo 72,7% também não relacionados à essa indústria. Ressalta-se que mais de 70% dos protocolos avaliados em nosso CEP têm a finalidade de ampliar a formação acadêmica, como originar teses de doutorado, dissertações de mestrado ou trabalhos de conclusão de curso de residência ou especialização. Os autores sugerem que a monitorização regular tem o potencial de (1) fomentar uma cultura de conduta científica responsável entre jovens cientistas que desenvolvem pesquisa com humanos; (2) materializar a corresponsabilidade do CEP sobre a pesquisa por ele aprovada, (3) contribuir para que o CEP seja um repositório cada vez mais confiável e completo sobre o registro da condução ética de projetos de pesquisa; (4) fortalecer os mecanismos de proteção do participante de pesquisa pelo Sistema CEP/Conep.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília; 2012 [acessado 20 junho 2017]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
- 2- Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Norma Operacional nº 001/ 2013. Brasília; 2013 [acessado 20 junho 2017].

Disponível em:

http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/arquivos/CNS%20%20Norma%20Operacional%20001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf . 3- Barbosa AS, Boery RNSO.

Entraves e potencialidades do funcionamento de Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs). Rev Latinoam Bioet. 2010 Jul-Dez; 10(8): 88-99.

CORPO FEMININO NA PRECARIEDADE DA EXISTÊNCIA: REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE RASTREAMENTO, GÊNERO E MERCADO

AUTORES: LAURA DOS SANTOS BOEIRA
(LAURA BOEIRA) - UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA UNB - boeira.lb@gmail.com

RESUMO:

Introdução: O pacto social vigente é marcado pela possibilidade dos sujeitos se inserirem no mercado, seja como produtores ou consumidores de tecnologia. Assim, conceitos como o de “prevenção” e “cuidado” em saúde passam a ser traduzidos em ideologias e materializados em bens adquiríveis, cujo consumo parece definir também uma espécie reconhecimento social, mediado pelo Estado. No Brasil, a realização de exames de rastreamento de câncer de mama e de colo do útero apresentam inúmeras contradições, calcadas na profunda iniquidade social que separa os perfis de mulheres que mais são atingidas e morrem pelas doenças. Objetivos: Refletir sobre como o rastreamento de câncer de mama e de colo do útero no Brasil reflete iniquidades sociais e de gênero, em diálogo com o campo de saberes da bioética. Método: Foi realizada uma revisão breve de literatura sobre os temas de rastreamento de câncer de mama e de colo do útero no Brasil e suas intersecções com as temáticas de gênero e mercado, à luz da bioética. Resultados e Discussão: O corpo das mulheres parece ser terreno-objeto das tecnologias em saúde num processo, mediado pelo Estado-mercado, onde o consumo destas é aliado ao status de sujeito. Nos rastreamentos de câncer de mama e de colo do útero, temos um cenário onde as mulheres são estimuladas a consumir exames como forma de ascender socialmente – não raro em periodicidades e faixas etárias que as colocam mais em risco do que em

proteção – e, em seu consumo, fazem peso para que a balança do mercado siga investindo nessas tecnologias em detrimento de outras. A precariedade e a morte são distribuídas entre mulheres de diferentes classes sociais, até chegarmos na mulher que definha e morre de câncer de colo do útero (em geral, a mais pobre e sem acesso à saúde, tendo em vista que esta doença poderia ser prevenida com tecnologias simples e baratas), exemplificando a precariedade máxima de quem depende da proteção de um Estado algoz. Considerações finais: O holofote destinado ao câncer de mama, doença que atinge a parcela branca e rica da população, aliado à morte sangrenta e violenta de mulheres pobres por câncer de colo do útero são rituais silenciosos do Brasil contemporâneo (machista, racista e neoliberal) que afirmam uma soberania, onde os corpos femininos economicamente desimportantes são múltiplas vezes dilacerados de vida.

AS MÚLTIPLAS FACETAS DO ESTUPRO: UM DIÁLOGO ENTRE BIOÉTICA, DIREITOS HUMANOS E GÊNERO

AUTORES: LUANA LIMA SANTOS CARDOSO - UNB - luanalima.sc@outlook.com

CO-AUTORES: Laura Santos Boeira (Laura Boeira) - UNB

RESUMO:

As sociedades contemporâneas parecem ter como marca comum os atravessamentos das estruturas de gênero delineadas por estruturas de poder. A necessária resistência às vigentes roupagens de violência, de novos e cruéis modos de vitimização dos corpos femininos e feminizados¹, faz intersecções entre bioética, direitos humanos e gênero. O estupro evidencia, sob a égide do patriarcado, diversas facetas do uso abusivo dos corpos femininos. Objetivo: debater a temática do estupro de corpos femininos através da intersecção entre bioética, direitos humanos e gênero. Método: revisão de literatura sobre estupro de corpos femininos no que tange o debate sobre bioética, direitos humanos e gênero. Resultados e Discussão: No ato-violação do estupro, a masculinidade e o poder se entrelaçam. O estupro representa a égide do patriarcado e interdita o acesso da mulher a direitos, sendo tema caro à bioética. No âmbito dos direitos humanos, o debate sobre direitos das mulheres é tardio. O casamento forçado só começa a ser pautado na década de 50 e o reconhecimento da violência contra a mulher em qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause sofrimento passa a ser debatido apenas na década de 90². No âmbito legal, parece haver uma distinção entre o estupro cruento, situando o perpetrador como "criminoso doente" e a mulher como "vítima", e o estupro por um ator familiar, situação em que encontramos discursos que mais

protegem a família enquanto instituição³ do que a mulher como sujeito de direitos. No âmbito do acesso à saúde, o aborto por estupro permanece tendo estatuto de crime, a despeito das legislações, com punições aplicadas informalmente pelos profissionais de saúde, mediada por preceitos morais⁴. A partir de leituras etnográficas e institucionais, este trabalho problematizou o fenômeno do estupro situando o ato como produto de violências estruturais. O sistema brasileiro, seja no âmbito da saúde, no sistema jurídico ou penal, se delineou por processos androcêntricos de seletividade e moralidade no acesso e proteção a direitos. Destarte, o despreparo e falta de capacitação das equipes, a discriminação, o estigma, a moralidade, etc., desembocam na reprodução da violência contra à mulher, numa máquina que vai do lar ao Estado, gerida pelo patriarcado.

ANÁLISE BIOÉTICA DO PERFIL DAS MULHERES USUÁRIAS DE CRACK NO BRASIL

AUTORES: ANDREA LEITE RIBEIRO VALERIO (Andréa Leite) - UNIVERSIDADE DE BRASILIA - aleitevalerio@gmail.com

CO-AUTORES: WANDERSON FLOR DO NASCIMENTO (Wanderson Flor) - UNIVERSIDADE DE BRASILIA

RESUMO:

O resumo caracteriza-se como uma análise crítica, a partir da Bioética de Intervenção (BI) e da reflexão de estudos bibliográficos e documentais sobre o perfil das mulheres usuárias de crack no Brasil. Em 2014, o Brasil divulgou dados da Pesquisa Nacional sobre o uso de Crack (Bastos & Bertoni, 2014), realizada pela FIOCRUZ e apresentou que as mulheres usuárias de drogas são mais vulneráveis do que os homens. As mulheres são mais estigmatizadas, sofrem mais preconceito e discriminação e enfrentam mais barreiras para acessar os serviços de saúde especializados. A BI preocupa-se em analisar os conflitos morais que envolvam a vida e a saúde na perspectiva da tomada de posição a favor dos mais fragilizados por desigualdades sociais, buscando uma perspectiva politizada de análise (Garrafa, 2005). Os resultados relacionados a saúde sexual e reprodutiva apresentados pela pesquisa, demanda que o Brasil adote medidas baseadas em evidências para a atenção integral a essas mulheres. Um dos pontos de reflexão sobre as questões bioéticas é o "estabelecimento de princípios diretores para uma instituição ou uma "Unidade de Trabalho", elaboração de programas de ação, de protocolos de intervenção, de orientação ou de filosofia de intervenção." (Duran, 1995). Os achados mostram que 78,56% das mulheres se declaram não brancas, mais de 80% cursou até

o Ensino Fundamental, 55,36% realiza trabalho sexual ou troca de sexo por dinheiro, mais de 70% realizaram sexo sem preservativos. Das entrevistadas no inquérito nacional, 46% das mulheres informaram ter quatro ou mais gestações, sendo que para 60% dessas, ao menos uma das gravidez ocorreram após o início do consumo de drogas, 13% estavam grávidas no momento da entrevista e o número médio de nascidos vivos é de 2,56%. Assim, as mulheres usuárias de drogas, em especial as que estão em situação de rua no Brasil e em conformidade com a pesquisa, vivem em contexto de extrema vulnerabilidade. Essas mulheres relatam situações de violência sexual, preocupante histórico reprodutivo e obstetrício, baixo nível de acompanhamento pré-natal e inadequada atenção à sua saúde. Tais dados se revelam um grave problema de saúde e social, concernente aos estudos Bioéticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Durand, G. A Bioética: natureza, princípios, objetivos. São Paulo: Paulus, 1995; BASTOS, F; BERTONI, N. (org.) (2014) Pesquisa nacional sobre o uso de crack. Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: Editora ICICT/Fiocruz; GARRAFA, Volnei. Inclusão social no contexto político da bioética. RBB. Revista Brasileira de Bioética, Brasília, v. 1, n.2, p. 122-132, 2005; JADIL, E.; COUTINHO, C. BERTONI, N. BASTOS, F. I.. (2014) Perfil das mulheres usuárias de crack e/ou similares: Resultados do inquérito nacional. In: BASTOS, F; BERTONI, N. (org.) (2014) Pesquisa nacional sobre o uso de crack. Quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? Quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: Editora ICICT/Fiocruz.

REFERENCIAIS DA BIOÉTICA, DIREITOS HUMANOS E DIVERSIDADE SEXUAL

AUTORES: SELMA APARECIDA CESARIN
(Selma Ap. Cesarin) - CENTRO
UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO -
selcesarin@gmail.com

RESUMO:

Bioética, Direitos Humanos e diversidade sexual é tema importante nas discussões sobre os não heterossexuais ao se abordar o respeito à gente. Não ao/à hetero, homo, bi, trans... simplesmente respeito à gente. Digna e merecedora dos mesmos Direitos Humanos. Digna e merecedora das bênçãos da mesma Bioética, que pode atuar como substrato para os Direitos Humanos no cotidiano, para que o respeito e a proteção aos/às heterodiscordantes realmente sejam exercidos. Referenciais, juntamente com dispositivos dos Direitos Humanos, podem criar caminhos para um universo melhor para a diversidade sexual, independente da orientação, haja vista que comportamento sexual heterodiscordante e situado fora do estereótipo é rotulado de anormal: o que não se encaixa nos padrões é rejeitado, simplesmente por ser diferente (DIAS, 2014, p. 35). Salles (2014, p. 10) destaca importantes aspectos sobre isso. Não importa a orientação sexual; todo cidadão tem de saber que ao se expressar será respeitado, sem receio de rechaço, de agressão ou de ser estigmatizado, mas ainda é muito difícil para a Humanidade aceitar que pessoas amem pessoas. Entretanto, em um de seus aspectos mais importantes, a transdisciplinaridade, a Bioética tem o poder de ampliar a discussão sobre a diversidade e pode ser apoiadora dos dispositivos legais, ajudando a trazer para a prática as disposições dos Direitos Humanos, incidindo sobre as relações sociais, que estão passando por mudanças profundas. O mundo plural é irreversível. Ainda bem! E é preciso que

toda a Sociedade desenvolva sensivelmente valores, normas e princípios permeados pelo senso de justiça, para que todos se sintam acolhidos e protegidos. A angústia que acompanha as questões bioéticas e o incômodo que suscita a construção dos dispositivos dos Direitos Humanos encontram-se em seus aspectos plurais para, cada vez mais, atuarem como caminhos possíveis para as vítimas de toda essa estrutura perversa que ainda tenta excluir aqueles que pertencem às diversas orientações sexuais estranhas à heterossexualidade. Ser humano, Direitos Humanos e Bioética estão, todos os três, em constante construção. O importante é que essa construção se direcione cada vez mais para a totalidade de cada ser humano, defendendo e respeitando suas características, escolhas e orientação sexual (CESARIN, 2016, p. 187). É preciso que cada um entenda a necessidade de se criar uma civilização que garanta a todos – indistintamente – o direito de buscar uma vida mais feliz, uma humanidade mais unida e mais solidária, na qual a felicidade do outro realmente seja importante para todos.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE TRABALHADORES DA ATENÇÃO BÁSICA A SAÚDE SOBRE A POPULAÇÃO LGBT

AUTORES: ANA LUÍSA REMOR DA SILVA (SILVA, A.L.R.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - analu.remor@gmail.com

CO-AUTORES: MIRELLE FINKLER (FINKLER, M.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

RESUMO:

Introdução: As representações sociais são fenômenos que permeiam as relações, muitas vezes ancoradas em morais hegemônicas, que legitimam modos de atuação social. A literatura relata que RS da homossexualidade admitem a manifestação de atitudes homofóbicas. **Objetivo:** Compreender as RS dos trabalhadores da Atenção Básica à Saúde (ABS) sobre a população LGBT, por meio de um olhar bioético ancorado na Bioética Cotidiana e na Bioética Crítica de Inspiração Feminista, a fim de entender como tais RS interferem na assistência à saúde destas pessoas. **Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa (aprovada pelo CEP/UFSC sob o CAAE: 57917516.0.0000.0121), que com auxílio de um roteiro semiestruturado entrevistou 15 trabalhadores da ABS, sendo um auxiliar técnico-administrativo, dois agentes comunitários de saúde, quatro auxiliares e técnicos de enfermagem/ saúde bucal, três cirurgiões-dentistas, três enfermeiros e dois médicos, de um município de médio porte do sul do Brasil. Utilizou-se a Análise Temática de Conteúdo para analisar os dados coletados. Após leitura minuciosa das entrevistas iniciou-se a codificação, originando 74 códigos, que foram agrupados categorias, uma das quais sobre as RS acerca das pessoas LGBT. **Resultados:** As RS dos trabalhadores da

ABS em relação às pessoas LGBT estão fortemente ancoradas nas morais religiosas e heterônomas, compreendendo: 1) a homossexualidade e a transexualidade como comportamentos incorretos porque contrários à ordem divina ou natural; ou como algo intrínseco às pessoas; ou ainda, fruto de uma decisão pessoal; 2) que as pessoas LGBT fazem parte de uma população mais propensa a riscos de doenças sexualmente transmissíveis, com um comportamento sexual de risco e promíscuo; 3) que são pessoas extrovertidas, com características afeminadas ou masculinizadas; e 4) que enfrentam diversos obstáculos sociais e vivenciam conflitos psicológicos. **Discussão:** As RS constituídas por concepções morais da homossexualidade fundamentadas, principalmente, em morais teônomas e heterônomas são a origem do preconceito relacionado às pessoas LGBT. Compreender a sexualidade como uma dimensão da vida não (de)limitada a/por juízos morais (certo/errado, natural/antinatural) é uma questão ética que precisa ser articulada, sobretudo, junto aos trabalhadores de saúde. **Considerações finais:** A compreensão de gênero e sexualidade como constructos sociais complexos, para além da visão binária de gênero deve ser mais compartilhada, colaborando para a modificação das RS atuais, em direção ao pluralismo moral de que a sociedade brasileira necessita. **Referências:** Berlinguer G. Bioética cotidiana. Brasília: Universidade de Brasília, 2004. Diniz D, Guilhem D. Bioética feminista: o resgate político do conceito de vulnerabilidade. Revista Bioética. 2009 Nov 4;7(2). Moscovici, S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. Pereira CR, Torres AR, Falcão L, Pereira AS. O papel de representações sociais sobre a natureza da homossexualidade na oposição ao casamento civil e à adoção por famílias homoafetivas. Psicologia: Teoria e Pesquisa. 2013 Apr 22;29(1):79-89.

PROBLEMAS ÉTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT

AUTORES: ANA LUÍSA REMOR DA SILVA (SILVA, A.L.R.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - analu.remor@gmail.com

CO-AUTORES: MIRELLE FINKLER (FINKLER, M.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

RESUMO:

Introdução: A discriminação, a heteronormatividade e a homofobia interferem diretamente na qualidade dos atendimentos à saúde da população LGBT. A literatura revela a situação de vulneração destas pessoas, sobretudo das pessoas transexuais, em relação aos serviços de saúde, em todos os níveis, inclusive na Atenção Básica à Saúde. Neste sentido uma análise (bio)ética da assistência prestada se faz essencial, tarefa para a qual a Bioética Cotidiana e a Bioética Crítica de Inspiração Feminista podem ser aliadas, pois enfatizam a importância da equidade de gênero e da luta por direitos humanos, repulando e desconstruindo qualquer ideia de eugenia. **Objetivo:** Identificar os principais problemas éticos presentes na ABS da população LGBT. **Método:** pesquisa de abordagem qualitativa (aprovada pelo CEP/UFSC sob o CAAE: 57917516.0.0000.0121), que com auxílio de um roteiro semiestruturado entrevistou 15 trabalhadores da ABS, sendo um auxiliar técnico-administrativo, dois agentes comunitários de saúde, quatro auxiliares e técnicos de enfermagem/ saúde bucal, três cirurgiões-dentistas, três enfermeiros e dois médicos, de um município de médio porte do sul do Brasil. Utilizou-se a Análise Temática de Conteúdo para analisar os dados coletados. Após leitura minuciosa das entrevistas

iniciou-se a codificação, originando 74 códigos, que foram agrupados em categorias que revelaram a ocorrência de 12 problemas éticos. **Resultados:** Os principais problemas éticos estiveram relacionados a situações de intolerância; comentários preconceituosos e depreciativos; vivência de constrangimentos; homofobia; invisibilidade do preconceito; silenciamento das questões de gênero e (homo)sexualidade; ausência de ações de discriminação positiva; falta de autocritica e reflexão ética; negligência por parte dos trabalhadores; dificuldade de aceitação da transexualidade; e desrespeito à dignidade das pessoas trans. **Discussão:** As pessoas LGBT vivenciam forte hostilidade, despertada por julgamentos morais que nos remetem à intolerância, historicamente compreendida como uma virtude por morais religiosas. Sociedades que têm a heterossexualidade como modelo consideram qualquer orientação imoral, o que contribui para uma abstenção de responsabilidade do trabalhador, sustentando a invisibilidade do preconceito com atitudes fundamentadas no machismo e na heteronormatividade que geram homofobia. **Considerações finais:** A consciência dos valores e desvalores presentes na ABS da população LGBT é um ponto de partida para a formação profissional em saúde e para a educação permanente dos trabalhadores da ABS, que precisa incluir urgentemente as questões de gênero e de sexualidade. A bioética pode ser um instrumento neste sentido desde que baseada em uma concepção laica e crítica. **Referências:** Berlinguer G. Bioética cotidiana. Brasília: Universidade de Brasília, 2004. Borrillo D. Homofobia. Barcelona: Bellaterra; 2001. Diniz D, Guilhem D. Bioética feminista: o resgate político do conceito de vulnerabilidade. Revista Bioética. 2009 Nov 4;7(2). Gracia, D. Pensar a bioética: metas e desafios. 1ª edição. São Paulo: Loyola, 2010. Santos, AR dos et al. Implicações bioéticas no atendimento de saúde ao público LGBT. Revista Bioética, Brasília, 2015;23(2):400-8.

CAUSAS DE MUERTE MATERNA, FEMINICIDIO EN GESTANTES Y NORMALIZACIÓN DE LA CRUELDAD CONTRA LAS MUJERES

AUTORES: ALEJANDRA DEL ROCIO BELLO URREGO - UNB - PARIS VIII -
bellourrego.alejandra@gmail.com

RESUMO:

Introducción: La antropóloga Rita Segato nos señala que el hacer sufrir a las mujeres en cuanto tales es un elemento estructural en la constitución del mundo moderno. Es lo que ella llama pedagogía de la crueldad. En efecto las relaciones de poder modernas no exponen a las personas de la misma manera ante sufrimiento. El hacer sufrir hace parte de la sociabilidad normal y cotidiana en el mundo moderno y esto es lo que en esta ponencia se trabajara como economía de la crueldad. Esta economía de la crueldad se hace evidente solo en sus manifestaciones más extremas sin embargo ella hace parte de la sociabilidad y experiencia cotidiana de todas las personas. Si nos atenemos a las cifras de mortalidad de gestantes vemos que mueren más frecuentemente de feminicidio que de hemorragias. Sin embargo la relación entre feminicidio y gestación es poco abordada al hablar de prevención de mortalidad materna desde los criterios de la OMS. Esto significa que la exposición a las gestantes a morir como consecuencia de la crueldad, ejercida contra sus cuerpos en razón de ser mujeres, se hace imperceptible como un problema social digno de atención. Objetivos: Explorar la relación entre la visibilización del fenómeno del feminicidio en gestantes y la normalización de la crueldad contra las mujeres Métodos: Esta ponencia es un producto de los resultados de la tesis de maestría "Homicidio en mujeres gestantes: un estado del arte en clave de derechos humanos de las mujeres" y del

posterior análisis de estos resultados dentro de la tesis de doctorado "La gestión moderna del sufrimiento. Una genealogía del cuerpo sufriente en Colombia entre 1870 y 1950", Resultados: La exclusión de las muertes de gestantes por feminicidio es un ejemplo de la economía moderna de la crueldad. La invisibilización del fenómeno puede entenderse como una forma de normalización de la principal causa de muerte de las gestantes en el mundo. Discusión: La definición de la mortalidad materna de la OMS es definitiva en la construcción de políticas globales y nacionales de prevención de la mortalidad materna. Esta definición reduce el fenómeno a lo meramente biológico y ello redundante en que el feminicidio en gestantes es difícilmente clasificable y prevenible como una causa de mortalidad materna de parte de los organismos internacionales y los Estados.

A TRANSEXUALIDADE SOB A ÓTICA DA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA LEI DE IDENTIDADE DE GÊNERO

AUTORES: MARINA SILVEIRA - UNESP - marinasilveira93@yahoo.com

CO-AUTORES: Lucas Oliveira Faria - UNESP, Patrícia Borba Marchetto - UNESP

RESUMO:

Tendo em vista o contexto de uma sociedade predominantemente patriarcal, machista e sexista, que situa aqueles que não se classificam na bipolaridade (gênero homem/mulher) à margem da própria sociedade é que a abordagem de gênero merece destaque. A transexualidade é caracterizada pela condição do indivíduo que se identifica psíquica e socialmente com o sexo oposto ao que lhe fora imputado na certidão de nascimento. Essa condição determina ao indivíduo um excessivo desconforto com o próprio sexo, levando-o a um estado de profundo sofrimento, principalmente quando analisada a sensação de inadequação social que o atinge, de não pertencer ao contexto no qual é inserido. Dessa forma, através do estudo do método dedutivo-bibliográfico, o presente trabalho pretende analisar o “universo trans” e as dificuldades enfrentadas pelos indivíduos transexuais em virtude das omissões legais e estatais, eis que, verificada a inexistência em nosso ordenamento jurídico de uma lei de identidade de gênero. A referida lacuna legal no Brasil em relação à regulação dos efeitos jurídicos da transexualidade não é irrelevante, e produz consequências sérias, contribuindo para a marginalização da pessoa transexual, na medida em que a mantém invisível perante as instituições de direito de seu País, tratada como se não existisse. Assim percebe-se que os direitos dos transexuais não são alcançados, inclusive o de usufruírem da sua

cidadania e dignidade, esta que é inerente a qualquer ser humano independentemente de seu gênero ou sexualidade. Diante do cenário apresentado resta demonstrada a suma importância da temática e da análise da implementação de uma lei de identidade de gênero no Brasil, com o intuito de resguardar os direitos dos transexuais, utilizando-se da concepção de identidade de gênero e do reconhecimento da dignidade da pessoa humana, para garantir ao mínimo a mudança de nome e sexo, no estado civil da pessoa, como forma de inclusão do transexual no meio social. NOME DO EIXO TEMÁTICO: Bioética e Gênero Palavras-chave: Identidade de gênero; Transexuais; Dignidade Humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Projeto de Lei 5.002 de 2013 (da Câmara dos Deputados). PL 5.002/13. Dispõe sobre o direito à identidade de gênero e altera o artigo 58 da Lei nº 6.015 de 1973. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=565315>>. Acesso em: 18. Jun. 2017. CHILAND, Colette. O transexualismo. São Paulo: Edições Loyola, 2008. CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS. Tabela CID completa. Disponível em: <<http://doctorfound.com/wp-content/uploads/2015/03/CID-10-CATEGORIAS.pdf>>. Acesso em: 15. jun. 2017. _____. Transexualismo na CID. Disponível em: <<http://cid10.bancodesaude.com.br/cid-10-f/f640/transexualismo>> Acesso em: 15. jun. 2017. _____. Transtornos da identidade sexual. Disponível em: <http://www.medicinanet.com.br/cid10/1554/f64_transtornos_da_identidade_sexual.htm> Acesso em 15. jun. 2017. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº. 1.955/10. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1955_2010.htm> Acesso em 15. abr. 2017. CUNHA, Leandro Reinaldo da. Identidade e redesignação de gênero: aspectos da personalidade, da família e da responsabilidade civil. Rio de Janeiro:

Lumen Juris, 2015. DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito. São Paulo: Saraiva, 2011. GONÇALVES, Camila de Jesus Mello. A transexualidade sob a ótica dos direitos humanos: uma perspectiva de inclusão. 2012. Tese (Doutorado em Direitos Humanos) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2012. doi:10.11606/T.2.2012.tde-04032013-105438. Acesso em: 2017-06-27. LOURO, Guacira Lopes. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. Pro-Posições, v. 19, n. 2 (56), maio/ago. 2008. MARCHETTO, Patricia Borba (Org.); BERGEL, S. D. (Org.); FALAVINHA, D,H,S (Org.); RAMPIN, T. T. D. (Org.). Temas fundamentais de Direito e Bioética. 1. ed. São Paulo: Cultura Acadêmica: Editora UNESP, 2012. v. 1. 332p SALIH, Sarah. Judith butler e a teoria queer. 1. ed. 2. reimp. trad. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2015. SZANIAWSKY, Eliamar. Limites e possibilidades do direito de redesignação do estado sexual. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999. VEIGA JR., Hélio. O direito de pertencer a si mesmo. Rio de Janeiro. Editora Lumen Juris, 2016. VIEIRA, Tereza Rodrigues. Bioética e direito. São Paulo. Editora Jurídica Brasileira, 1999. _____. Bioética e sexualidade. São Paulo. Editora Jurídica Brasileira, 2004. _____. Mudança de sexo: aspectos médicos, psicológicos e jurídicos. São Paulo, Editora Santos, 1996.

DIREITO À MATERNIDADE PARA MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE: A BIOÉTICA COMO REFERENCIAL DE ANÁLISE

AUTORES: LUCIANA SIMAS CHAVES DE MORAES (Luciana Simas) - PPGBIOS - PROGRAMA DE BIOÉTICA, ÉTICA APLICADA E SAÚDE COLETIVA / UFRJ - lucianasimas06@gmail.com

CO-AUTORES: Miriam Ventura da Silva (Miriam Ventura) - PPGBIOS - Programa de Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva e Programa de Saúde Coletiva; IESC/UFRJ

RESUMO:

Introdução. O Brasil possui a quarta maior população carcerária do mundo, com aumento de 567% da população feminina entre 2000 a 2014, majoritariamente jovem e com demandas específicas de gênero (Depen, 2014). A pesquisa acerca da gestação e nascimento de crianças no ambiente prisional é atual e relevante, sendo original a análise com base na bioética acerca da punição criminal. Objetivo. Compreender a moralidade das normas e práticas institucionais no tocante à proteção para gestantes e lactantes privadas de liberdade, analisando criticamente a argumentação utilizada pelos agentes estatais sobre o direito à maternidade dessas mulheres, no contexto prisional e de cumprimento da pena. Métodos. Pesquisa qualitativa documental legislativa e jurisprudencial, associada a levantamento bibliográfico. Também serão realizadas entrevistas para caracterizar as narrativas de mulheres grávidas ou lactantes que respondem a processos criminais em prisão domiciliar ou liberdade provisória, com fundamento na maternidade. O projeto encontra-se submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do IESC/UFRJ. Resultado e Discussão. A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO, 2005)

reconhece a posição das mulheres como um mecanismo fundamental para avaliar a realidade, bem como alcançar a igualdade e justiça social. Um pressuposto ético é o de que todos os seres humanos, sem distinção, devem se beneficiar dos mesmos elevados padrões éticos na medicina. Assim, o respeito à dignidade humana e aos direitos humanos deve ser assegurado em sua plenitude e indistintamente, inclusive no âmbito prisional. Ratifica-se a não-discriminação e não-estigmatização, com tratamento justo e equitativo. A pena da mãe não pode ultrapassar a figura do condenado e representar uma sanção ao filho, embora este convívio se legitime pelo reconhecimento do direito à companhia materna para o desenvolvimento do recém-nato. Portanto, exige do Estado tratamento adequado para esses sujeitos de direitos. Considerações finais. O estudo sobre a maternidade se enquadra na defesa dos interesses das gerações presentes e futuras, fomentando um diálogo multidisciplinar e pluralista sobre questões da bioética. A aproximação à agenda social permite estender o foco de análise para o acesso integral às políticas públicas sociais, inclusive de saúde, como indispensável à garantia dos direitos humanos. A análise da proteção à maternidade para mulheres privadas de liberdade sustenta-se na capacidade dos indivíduos refletirem sobre a sua existência e identificarem a injustiça, com foco nas necessidades específicas de populações vulneráveis. É possível estimular princípios e procedimentos capazes de subsidiar a formulação de legislação ou políticas, orientadores de ações individuais, comunitárias e institucionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. 33ª Sessão da Conferência Geral da UNESCO, 2005. Disponível em <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>, acesso em 28/07/2017.

ASSASSINATOS DE LÉSBICAS: POR UMA ABORDAGEM BIOÉTICA

AUTORES: MILENA CRISTINA CARNEIRO PERES
(Milena Carneiro) - UERJ -
milena.carneiro37@gmail.com

CO-AUTORES: Suane Felipe Soares - UFRJ,
Maria Clara Marques Dias - UFRJ

RESUMO:

Segundo o Grupo Gay da Bahia – GGB, o Brasil é o país que mais mata LGBTQIAs no mundo. Só em 2016 foram registradas 340 mortes, uma a cada 25 horas. Para compreender a totalidade dessas mortes é necessário destacar que cada crime cometido contra a população LGBTQIA tem uma motivação diferente, por exemplo, os crimes cometidos contra transexuais são frutos da transfobia, contra gays da homofobia, contra lésbicas da lesbofobia e assim por diante. Nesta exposição, resgatamos informações de lésbicas assassinadas no Brasil nos três últimos anos, entre 2014 e 2016. Nossa proposta é trazer à reflexão coletiva a hipótese de que a precária cobertura midiática de tais eventos corrobora com a invisibilidade desse grupo perante o Estado e a sociedade. Buscamos na Perspectiva dos Funcionamentos - Pdf, uma ferramenta teórica para analisar os dados coletados e por meio dela identificar condições básicas necessárias para que este quadro possa ser revertido. O objetivo central é compreender a motivação desses crimes a partir da análise material da posição na qual a lésbica se encontra na sociedade ocidental contemporânea, da motivação lesbofóbica dos crimes e do ódio contra as lésbicas. Partimos do princípio de que a ordem social da sexualidade é heterossexual e tudo o que se desvia dela é tido como uma afronta ao padrão instituído. A lésbica, por sua vez, além de ser desviante, ainda sofre com a misoginia institucionalizada por fazer parte da classe mulher. Um exemplo disso é o apagamento que as mídias

reproduzem ao não identificar a violência contra lésbicas como lesbofobia, mas chamá-la de homofobia – erroneamente, uma vez que são violências distintas. Destacamos, então, a necessidade urgente de localizar o assassinato de lésbicas como uma questão de saúde pública, de promover o debate sobre lesbofobia e sobre o lesbocídio na sociedade no âmbito da seguridade social e também da comunicação social. Por último, consideramos central refletir sobre o atendimento prestado às lésbicas por profissionais ligados aos poderes públicos, desde a atenção básica até a atenção especial para lésbicas em situação de violência. Assim, acreditamos que os conflitos éticos que envolvem tal cenário poderão ser tratados de forma mais responsável, construtiva e propositiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DIAS, M. C. (org.) A Perspectiva dos funcionamentos: por uma abordagem moral mais inclusiva. Rio de Janeiro: Editora Pirilampo, 2015. DIAS, M. C. Sobre nós: as fronteiras da moralidade. 2ª ed. Rio de Janeiro: Editora Pirilampo, 2016. SPOSATI, Aldaiza de Oliveira; BONETTI, Dilsea Adeodata; YAZBEK, Maria Carmelita; CARVALHO, Maria do Carmo Brant. Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise. 12ª ed. São Paulo: Editora Cortez, 2016. Sítio eletrônico – Grupo Gay da Bahia. Disponível em: < <http://www.ggb.org.br/> >. Acessado em: 21 de julho de 2017, às 14h00min. Sítio eletrônico – Lesbocídio. Disponível em: < <https://lesbocidio.wordpress.com/> >. Acessado em: 22 de julho de 2017, às 23h15min.

CONFLITOS ÉTICOS RELACIONADOS À SAÚDE DAS LÉSBICAS BRASILEIRAS

AUTORES: SUANE FELIPPE SOARES (SOARES, Suane Felipe.) - UFRJ - suanefs@gmail.com

CO-AUTORES: Maria Clara Marques Dias (Dias, Maria Clara.) - UFRJ

RESUMO:

A condição lésbica no Brasil é marcada pelo cruzamento de diversos preconceitos estruturais da sociedade, principalmente o racismo e a misoginia. O acesso à saúde por parte da população mais pobre do país sempre foi precário, com relação às lésbicas, a questão se torna ainda mais complexa uma vez que são recorrentes as tentativas, por parte de equipes de saúde, de normatizá-las sob um paradigma heterossexual e reprodutivo. Este trabalho busca na Perspectiva dos Funcionamentos (PdF), formulada por M. C. Dias, uma ferramenta para lidar com estas questões. Como consequência do preconceito há uma complexa rede de processos invisibilizadores que buscam alocar as lésbicas em categorias decorrentes do universo heterossexual ignorando e negando as especificidades desta parcela da população. Tal processo é bastante prejudicial para a vida e para a saúde das lésbicas, pois as afastam dos profissionais de saúde e da busca pelo direito a uma vida saudável. Dentre os problemas mais recorrentes podemos citar poucas pesquisas com lésbicas; ênfase desproporcional dada às questões de saúde sexual de lésbicas em detrimento da saúde como um todo; a tentativa niveladora de insistir no termo guarda-chuva de mulheres que fazem sexo com mulheres (MFSM); o mascaramento do preconceito contra lésbicas por meio de violências, atendimentos diferenciado e inferior, falta de atenção, interesse e conhecimento com relação aos elementos que permeiam a condição lésbica

entre outras questões. O despreparo e o preconceito dos profissionais de saúde e também a própria produção científica no campo da saúde pública e da bioética sobre as lésbicas fazem do sistema de saúde pouco acessível às lésbicas e as empurram para uma condição marginal de convivência sistêmica com o adoecimento físico e mental. Tomando por pressuposto teórico a PdF discutiremos de que maneira podem ser desenvolvidos os funcionamentos essenciais para a solução dos conflitos éticos apresentados. Segundo esta perspectiva os principais funcionamentos a serem trabalhados no contexto apresentado supõem políticas voltadas para a reeducação e reciclagem dos profissionais de saúde por meio de atividades educativas, treinos e trocas de saberes que construam uma ligação real entre as pacientes lésbicas e os profissionais; o investimento em pesquisas que vise conhecer as necessidades primordiais para as lésbicas no que concerne à saúde. Os funcionamentos básicos para esta população só poderão ser efetivados mediante o combate aos preconceitos compõem uma imagem hegemônica, caricata e errônea de quem é a lésbica brasileira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, Gláucia. & HEILBORN, M. L. Não somos mulheres gays: identidade lésbica na visão de ativistas brasileiras. In.: Gênero. Niterói, v. 9, n. 1, 2. sem. 2008. p. 225-249.
DIAS, M. C. Sobre Nós: expandindo as fronteiras da moralidade. Rio de Janeiro: Editora Pirilampo, 2016. DIAS, M.C. (org.) A Perspectiva dos funcionamentos: por uma abordagem moral mais inclusiva. Rio de Janeiro: Editora Pirilampo, 2015. OLIVEIRA, F. Feminismo, luta anti-racista e Bioética. Cadernos Pagu, v. 5, p. 73-107, 1995.

AS MULHERES BRASILEIRAS E A BIOÉTICA FEMINISTA

AUTORES: SUANE FELIPPE SOARES (SOARES, Suane Felipe.) - UFRJ - suanefs@gmail.com

CO-AUTORES: Maria Clara Marques Dias (Dias, Maria Clara.) - UFRJ

RESUMO:

O Brasil, segundo o último senso de 2015, apresenta importantes melhorias em seus dados sobre as desigualdades econômicas, mas mantém disparidades graves com relação às condições de vidas das mulheres versus as condições de vidas dos homens. Os dados ainda são alarmantes se compararmos as situações das pessoas brancas versus as situações das pessoas negras e indígenas. Tendo em vista tais questões e também características habitacionais, geopolíticas e culturais próprias do país algumas vertentes teóricas bioéticas demonstram preocupações com as especificidades do Brasil para elaborar mecanismos de justiça que permitam abordagens de conflitos éticos reais em consonância com a realidade brasileira. Entretanto, os cruzamentos entre as teorias de justiça ou as teorias bioéticas e o acúmulo histórico das produções acadêmicas feitas por feministas que refletem sobre a condição das mulheres e suas especificidades não são muito comuns. A bioética ainda é um campo hegemonizado por intelectuais homens, brancos e heterossexuais. As mulheres na bioética, diferente de outras ciências, principalmente humanas, ainda representam uma parcela muito pequena do conjunto de acadêmicas do meio. Além disso, o feminismo, a igualdade entre os sexos, a luta pela melhoria da qualidade de vida das mulheres, o combate as mais diversas discriminações que se originam na diferença sexual e são perpetradas contra as mulheres, todos estes assuntos próprios da bioética feminista, estão bem distantes dos principais debates no campo da bioética. O tema das opressões

sofridas pelas mulheres é presente do debate bioético nacional, mas não ocupa lugar de destaque. A bioética feminista é invisibilizada, ou seja, mesmo quando são apresentadas as opressões sofridas por mulheres raramente estas são nomeadas como assuntos do feminismo. Tal situação demonstra a gravidade de invisibilizar os importantes cruzamentos entre estes campos e a urgência das contribuições da bioética feminista para o contexto brasileiro. Assim, o presente trabalho pretende apresentar um panorama relacionando a forma como o tema da opressão sofrida por mulheres vem sendo tratado no campo na bioética nacional. Além de refletir acerca dos motivos que ainda dificultam as mulheres brasileiras feministas de adentrarem o campo da bioética como produtoras de conhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BANDEIRA, Lourdes; ALMEIDA, Tânia M. Campos de. Bioética e feminismo: um diálogo em construção. In.: Revista Bioética. 2008 16 (2): 173 – 89. DIAS, M.C. (org.) A Perspectiva dos funcionamentos: por uma abordagem moral mais inclusiva. Rio de Janeiro: Editora Pirilampo, 2015. IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. OLIVERIA, Fátima; FERRAZ, Thereza C.; FERREIRA, Lívia C. O. Idéias feministas sobre bioética. In.: Revista de Estudos Feministas. Vol. 9, nº 2. Florianópolis, 2001.

O CRESCENTE USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS POR MULHERES: REFLEXÃO BIOÉTICA

AUTORES: MICHELE RIBEIRO VIEIRA DE MELLO (Michele Vieira) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - mi.rv@hotmail.com

CO-AUTORES: Marcia Regina Chizini Chemin (Marcia Chemin) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Waldir Souza (Waldir Souza) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: O uso nocivo de drogas representa um dos maiores problemas de saúde pública e expressa um momento de sofrimento. Os dados referentes ao uso de drogas indicam que entre as mulheres esse número vem crescendo significativamente. Atualmente a cada cinco pessoas que usam crack, uma é mulher. Em relação ao uso de álcool, as mulheres consomem menos quantidade se comparado aos homens, entretanto, tendem a desenvolver o abuso e a dependência mais rápido. Algumas diferenças nos padrões de uso são verificadas: a questão de gênero, o motivo pelo qual se deu o uso, as diferenças metabólicas, as comorbidades psiquiátricas e físicas, os fatores genéticos, ambientais, psicológicos, socioeconômicos e culturais.

Objetivo: Pesquisar sobre o crescente uso de álcool e outras drogas entre as mulheres e estabelecer uma reflexão bioética.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica, a partir de autores que baseiam sua reflexão na bioética de proteção.

Discussão: Observa-se que as mulheres estão mais vulneráveis aos efeitos do álcool e outras drogas se comparado aos homens, apresentam maior tendência à depressão, se culpam pelo uso abusivo e consequentemente passam a ter mais conflitos familiares em decorrência do transtorno de uso de substâncias. O olhar da bioética de proteção

permite analisar a questão da vulnerabilidade das mulheres usuárias de álcool e outras drogas, possibilitando uma maior compreensão do contexto em que tais mulheres se encontram. A reflexão sobre a problemática em questão, de acordo com o pensamento de Schramm, considera que as mulheres usuárias de álcool e outras drogas são vulneradas, pois não possuem empoderamento para enfrentar os acontecimentos vivenciados, deixando-se controlar pelas drogas utilizadas. Considerações finais: Esta temática é pouco discutida e as fontes relacionadas são escassas, sendo difícil encontrar dados e estudos sobre mulheres. A sociedade muitas vezes não reconhece a usuária de droga como uma cidadã que deve ter os seus direitos garantidos e respeitados. Considera-se que se não houver uma mudança frente a esta realidade, a sociedade estará contribuindo para que tais mulheres sejam cada vez mais discriminadas e estigmatizadas. As mulheres usuárias de álcool e outras drogas necessitam de proteção especial e diferenciada, precisam ser analisadas em toda a sua totalidade e devem ser tratadas de forma desigual, numa tentativa de estabelecer a equidade no cuidado, ou seja, tratar desigualmente os desiguais. A bioética de proteção propicia essa análise, porque irá olhar essas mulheres em seu contexto histórico, com o intuito de identificar os vulnerados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BASTOS, F. I.; BERTONI, N. (Org.) Pesquisa Nacional sobre o uso de crack: quem são os usuários de crack e/ou similares do Brasil? quantos são nas capitais brasileiras? Rio de Janeiro: Editora ICICT/FIOCRUZ, 2014. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/10019/2/UsodeCrack.pdf>>. Acesso em: nov. 2016. SCHRAMM, F. R. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética, v. 16, n. 1, p. 11-23, 2008. _____ et al. (Org.) Bioética, risco e proteção. Rio de

Janeiro: UFRJ; Ed. FIOCRUZ, 2009. SIELSKI, F.;
MATOS, L. C. Ciência e Vivências: Reflexões
sobre o Alcoolismo e Drogadição. Curitiba:
Posigraf, 2009. 113p. WOLLE, C. de C.;
ZILBERMAN, M. L. Mulheres. In: DIEHL, A.;
CORDEIRO, D. C.; LARANJEIRA, R. Dependência
química: prevenção, tratamento e políticas
públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011.

DO DIREITO ADQUIRIDO DO TRANSEXUAL NÃO OPERADO COMO SUJEITO PASSIVO DO CRIME DE FEMINICÍDIO

AUTORES: LUÍS IRAJÁ NOGUEIRA DE SÁ JÚNIOR (Sá Júnior, L. I. N. de.) - UNIPAR - UNIVERSIDADE PARANAENSE - iraja@unipar.br

RESUMO:

Introdução: Em razão do aumento da violência intrafamiliar, a Lei Maria da Penha ganhou, recentemente, mais efetividade com a inclusão no Código Penal do crime de feminicídio. Tal incremento, se deu após sancionada a Lei 13.104/15. Todavia, resta saber se a mesma também abrange os transexuais. Importante frisar que, torna-se fundamental a proteção dos transexuais, tendo em vista sua aversão ao próprio gênero biológico. **Objetivo:** Discutir se o transexual não operado é ou não é sujeito passivo do crime de feminicídio. **Metodologia:** Revisão da literatura nacional e internacional que norteia a temática. **Discussão:** Muito embora o Código Penal (BRASIL, 2017) tipifique o crime de feminicídio e, assevera, que tal crime, é praticado contra a mulher por razões da condição de “sexo feminino”, aparentemente exclui os transexuais não operados. O conceito de sexo feminino é determinado por três aspectos relevantes: jurídico, psicológico e biológico. Por esta razão, entende-se que os transexuais não operados portadores de Registro Civil com alteração do nome (sexo jurídico e psicológico), é também titular do direito à proteção da lei. Quanto ao tema, a doutrina se diverge. Para o jurista Rogério Greco (GRECO, 2015), somente aquele que for portador de um Registro Oficial onde figure, expressamente, o seu sexo feminino, é que poderá ser considerado sujeito passivo do feminicídio. Todavia, para a jurista Tereza Rodrigues Vieira (VIEIRA, 2017) os direitos dos transexuais e de terceiros estarão assegurados se a alteração

constar apenas no livro do Registro Civil. A moderna jurisprudência defere a transexual operada ou não operada, o direito de alterar o Registro. As operadas podem alterar o nome e o sexo, já às não operadas, apenas o nome. Em qualquer um dos casos, a transexual é considerada de sexo feminino, mesmo porque, psicologicamente, já se considera uma mulher. A cirurgia de transgenitalização é de alto risco e constitui a última etapa do tratamento. Muitos transexuais optam por não fazer a cirurgia. Convém lembrar que em alguns Estados da Federação, os juízes autorizam a alteração do nome e gênero sem realização de cirurgia. Assim, é possível afirmar que estas transexuais também são consideradas sujeito passivo do crime de feminicídio, basta a apresentação de documento lavrado em Cartório de Registro Civil constando sua nova condição. **Considerações Finais:** É direito adquirido tanto do transexual operado quanto do não operado que tem lavrado em documento de Registro Civil sua nova condição, ser considerado sujeito passivo do crime de feminicídio.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL, Código Penal, In: VADEMECUM. 24 Ed. - São Paulo: SARAIVA: 2017. GRECO, R. Feminicídio – Comentários sobre a Lei nº 13.104, de 09 de março de 2015. Disponível em: <<http://www.rogeriogreco.artigos.com.br/?p=2906>>. Acesso em: 10 julho 2017. SARLET, I. W. A eficácia dos direitos fundamentais. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 1998. VIEIRA, T. R. Entrevista – IBDFAM – Decisão permite que prenome e gênero constem em registro civil do transexual. Disponível em: <http://terezarodriguesvieira.blogspot.com.br/>. Acesso em: 14 julho 2017.

IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS E O DIREITO À IDENTIDADE SEXUAL: UMA ANÁLISE ACERCA DO TRANSEXUALISMO

AUTORES: KARLA LUZIA ÁLVARES DOS PRAZERES (Karla L. A. Prazeres) - UFPE - karlaalvares@hotmail.com

CO-AUTORES: Ana Caroline Soares de Souza (Ana C. S. de Souza) - UFPE, Paulo Jovinião Álvares dos Prazeres (Paulo J. A. dos Prazeres) - UNICAP

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Hodiernamente, o critério de identificação do ser humano leva em consideração apenas o sexo morfológico, de acordo com a genitália externa. O desprezo dos demais critérios de verificação sexual como o psíquico e o comportamental leva muitos indivíduos a possuir sexualidade ambígua. O transexualismo é comumente confundido com outros distúrbios sexuais. O transexual é o indivíduo que rejeita seu sexo biológico e não auferindo prazer com sua genitália. **OBJETIVOS:** O transexualismo se situa na encruzilhada limite de todas as patologias. Questões subjacentes, inúmeras controvérsias e um preconceito latente pela falta de um conhecimento científico do problema, vêm à tona quando o tema a ser discutido é o direito à identidade sexual, especificamente o transexualismo. A cirurgia de adequação sexual surge para o indivíduo transexual como a melhor forma de adaptar seu sexo psíquico ao morfológico. **MÉTODOS:** Este trabalho tem como objetivo esclarecer as questões bioéticas que pairam sobre a cirurgia redesignadora, a vida civil e os problemas legais / sociais que decorrentes da intervenção, numa perspectiva da dignidade da pessoa humana. **RESULTADOS:** O direito à autodeterminação consiste no poder que todo ser humano possui de autodeterminar-se, de decidir por si mesmo o que é melhor para si.

No transexual há uma busca pelo direito de exercício da sua personalidade psíquica. Mesmo com toda a evolução da área médica a questão jurídica, a lacuna que paira sobre o tema em questão é o maior empecilho para que haja a adequação - inclusão do transexual na sociedade. **DISCUSSÃO:** A falta de uma legislação específica sobre o tema o faz incorrer numa atipicidade e marginaliza o transexual, transformando sua vida civil numa trajetória penosa. A opinião pública não é unânime, há defensores e opositores, a maioria julga sem estar verdadeiramente informada. No presente estudo o centro do debate é a diferença entre o sexo biológico e o psicossocial, a dicotomia em relação ao direito de adequação social de uma minoria diferente daquela que se padroniza como normal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O poder de autodeterminação corresponde a possibilidade que cada indivíduo tem no sentido da sua evolução, e da formação da sua personalidade. No transexual há uma busca pelo direito de exercício da sua personalidade psíquica. A transexualidade é um assunto que já vem sendo tratado há muito tempo pelos Tribunais do país, pelas circunstâncias e evolução da sociedade. **PALAVRAS-CHAVE:** bioética; dignidade da pessoa humana; identidade sexual; legislação; transexualismo

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CHILAND, Colette. O transexualismo. Trad. Maria Stela Gonçalves. São Paulo: Edições Loyola, 2008. CHOERI, Raul Cleber da Silva. O conceito de identidade e a redesignação sexual. Rio de Janeiro: Renovar, 2004. OLIVEIRA, Alexandre Miceli Alcântara de. Direito de autodeterminação sexual. São Paulo: Juarez de Oliveira, 2003. SZANIAWSKI, Elimar. Limites e possibilidades do direito de redesignação do estado sexual. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1999. VIEIRA, Tereza Rodrigues. (Coord.). Bioética e sexualidade. São Paulo: Jurídica Brasileira, 2004.

DIREITOS REPRODUTIVOS E A BIOÉTICA FEMINISTA NA FORMAÇÃO DA FAMÍLIA MONOPARENTAL FEMININA.

AUTORES: POLIANA DE SOUSA RODRIGUES (POLIANA RODRIGUES) - UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR - poliana.srodriguesadv@gmail.com

RESUMO:

cativas na formação familiar. Por questões naturais ou sociais, mulheres que eram impossibilitadas de realizar o desejo da procriação atualmente, visualizam na reprodução assistida a consolidação desse projeto. A ausência de lei específica no Brasil, além de dificultar o acesso a esse tipo de serviço, promove um grande debate sobre as questões éticas e jurídicas envolvidas. Objetivos: Analisar a formação da família monoparental feminina a partir das técnicas de reprodução assistida sob a perspectiva da bioética feminista e dos direitos reprodutivos. Métodos Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa com a utilização dos procedimentos de revisão de literatura. Os dados aqui apresentados foram coletados em um levantamento bibliográfico por meio do qual objetivamos conhecer as discussões acadêmicas e os documentos jurídicos que tratam da reprodução assistida com o viés da bioética feminista, dos direitos humano e reprodutivos dentro da perspectiva da política pública. Resultados e Discussão O debate em torno da consolidação dos direitos reprodutivos como direitos humanos é notadamente recente. A inclusão desse direito na agenda nacional e internacional, teve como protagonista a luta do movimento feminista que a partir da década de 60 iniciou intensas discussões. A bioética de inspiração feminista surgiu no início dos anos 90, com um olhar crítico frente as desigualdades sociais, em especial a assimetria de gênero (DINIZ, 2009).

A Conferência do Cairo sobre População e Desenvolvimento (1994), trouxe contribuições para a autodeterminação reprodutiva das mulheres. Os desdobramentos dessa conferência, podem ser observados na atualidade, com a ampliação do uso das técnicas de reprodução assistida por mulheres solteiras na formação da família monoparental. A não priorização da reprodução assistida no âmbito do SUS cria e mantém uma barreira no acesso de ordem econômica, uma vez que estão excluídos aqueles que não podem pagar medicamentos, procedimentos e serviços. Tendo em vista o valor social da reprodução assistida, esta concentração da medicina reprodutiva no setor privado aprofunda desigualdade e agudiza vulnerabilidade de pessoas excluídas do acesso a essas tecnologias (CORRÊA, 2015). Considerações finais A lei do planejamento familiar garante o direito a todo homem, mulher ou casal de decidir livremente sobre o planejamento familiar, independentemente da situação civil. O Estado deve assegurar o exercício desse direito, garantindo igualdade e facilidade no acesso as técnicas de reprodução assistida, tendo em vista a dimensão dos direitos humanos presente no direito reprodutivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Promulgada em 05 de novembro de 1988. 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. CORRÊA, M. C. D. V; LOYOLA, M. A. Tecnologias de reprodução assistida no Brasil: opções para ampliar o acesso. Physis Revista de Saúde Coletiva, 25: 753-777, Rio de Janeiro, 2015 DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirce. Bioética feminista: o resgate político do conceito de vulnerabilidade. Revista Bioética, v. 7, n. 2, 2009. PATRIOTA, Tania. Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. Plataforma do Cairo, p. 42, UNFPA

AS PROFISSIONAIS DA SAÚDE, A NATURALIZAÇÃO DE DESIGUALDADES E O DIREITO FUNDAMENTAL À IGUALDADE

AUTORES: RENATA BRAVO DOS SANTOS
(Renata Bravo) - FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA - FDV - rbravosantos@gmail.com

CO-AUTORES: Elda Coelho de Azevedo Bussinguer (Elda Bussinguer) - Faculdade de Direito de Vitória - FDV

RESUMO:

“As mulheres sempre foram curandeiras”. É assim que Barbara Ehrenreich e Deirdre English começam a obra *Brujas, parteras y Enfermeras: una historia de sanadoras femeninas*. Sabe-se, dessa forma, que as mulheres sofreram durante séculos perseguições por serem vistas como bruxas ao cuidarem dos necessitados, ao manipularem plantas e ervas e ao realizarem partos. Uma das consequências dessa perseguição é o fato de, até os dias atuais, as profissões serem vistas como femininas na área da saúde – enfermeira, parteira, auxiliares – são menosprezadas e inferiorizadas. É a partir dessa perspectiva que o presente trabalho será desenvolvido com o escopo de responder ao seguinte questionamento: de que forma o poder masculino, médico, eclesiástico e estatal construiu o estereótipo de bruxas para as mulheres profissionais da saúde e quais as consequências sofridas por essas profissionais até os dias atuais? Com o objetivo de responder à pergunta acima, é necessário analisar o porquê e a forma como as mulheres que curavam as outras pessoas passaram a ser vistas como bruxas e, consequentemente perseguidas pela Igreja e pelo Estado. Buscar-se-á também fazer o contraponto da visão que foi construída acerca da imagem do homem médico e como as mulheres foram colocadas em um lugar passivo e submisso nessa relação. Serão

analisadas as perspectivas de gênero e de classe no tocante à relação da mulher como pertencente às categorias vistas como inferiores da saúde e ao homem como “naturalmente” pertencente à categoria médica, intelectual e executiva. Tal naturalização é imprescindível de ser analisada, eis que serve de alicerce para muitas desigualdades permeadas na sociedade atual, que está lastreada também pela psicanálise, por exemplo. Ademais, será analisado o silenciamento da história das mulheres, assim como a necessidade do estudo crítico a partir da bioética feminista, com o objetivo de dar luz à vulnerabilidade e às desigualdades sofridas pelas mulheres que são profissionais da saúde e, como consequência, buscar o rompimento do imaginário existente de uma ética feminina do cuidar para avançar para “uma ética do cuidar associada à ética do poder”, como defendem Débora Diniz e Dirce Guilhem (1999).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DINIZ, Débora; GUILHEM, Dirce. Bioética feminista: o resgate político do conceito de vulnerabilidade. In: Revista Bioética, v. 7, n. 2, 1999 Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/310>. Acesso em: 19 jul. 2017. EHRNREICH, Barbara; ENGLISH, Dirdre. *Brujas, parteras y Enfermeras: una historia de sanadoras femeninas*. Edición española, Barcelona: Editorial La Sal, 1981.

USO DE APLICATIVOS DE COMUNICAÇÃO POR MÉDICOS RESIDENTES: ANÁLISE BIOÉTICA

AUTORES: LEONARDO VALENTINI ARF (Arf, L.V.)
- FACULDADES INTEGRADAS PADRE ALBINO -
leonardovarf@hotmail.com

CO-AUTORES: Filippo Amorosino Dalloul (Dalloul, F.A.) - Faculdades Integradas Padre Albino, Guilherme Vedovato Vilela de Salis (Salis, G.V.V.) - Faculdades Integradas Padre Albino, Luiz Augusto Nacarato Júnior (Nacarato Jr, L.A.) - Faculdades Integradas Padre Albino, Eduardo Marques da Silva (Silva, E.M.) - Faculdades Integradas Padre Albino, Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga (Gonsaga, R.A.T.) - Faculdades Integradas Padre Albino

RESUMO:

INTRODUÇÃO Um tema bioético importante atualmente é a desenfreada utilização de aparelhos eletrônicos, tal como smartphones com aplicativos de comunicação instantânea (WhatsApp e Messenger), por médicos durante o exercício da profissão. Método genericamente intitulado como telemedicina, traz consigo muitos benefícios ao profissional, porém, o uso indiscriminado desse recurso acarreta uma série de possibilidades que confrontam os princípios da ética médica. **OBJETIVOS** O objetivo do estudo foi conhecer o estado atual dessa prática: analisar a conduta e a progressão (evolução) do profissional médico e seu perfil ético e esclarecer, também, a importância dada ao estudo bioético em questão pelos profissionais. **MÉTODOS** Para tal, conduzimos um estudo epidemiológico transversal quantitativo com 117 médicos residentes do corpo clínico de um complexo de hospitais escola quanto aos preceitos éticos implicados no exercício da utilização de aplicativos de comunicação instantânea. **RESULTADOS E DISCUSSÃO** Quando se questionou do médico

residente sobre a contribuição dos aplicativos de comunicação instantânea na melhoria da prática médica, a maioria (97,4%) respondeu favoravelmente à questão. Quando desfavoravelmente reconhecida, o profissional médico sentiu-se prejudicado e, de certa forma, inseguro a tal ato. Quanto à finalidade da comunicação mobile, a maioria afirmou ser destinada ao uso pessoal e conversa com amigos. A resposta que obteve a menor relevância foi a ajuda em questões operacionais, administrativas e de fluxo. Ao abordar questões éticas, 34 (29,1%) dos residentes não acredita que seja possível manter a confidencialidade, segurança e sigilo das informações diante da prática. Contudo, a maior parcela dos entrevistados, 83 (70,1%), crê na segurança e na restrição das informações compartilhadas por meio desses aplicativos. Na autoavaliação dos entrevistados, 11 (9,1%) alegaram não ser ético utilizar aplicativos. Em contrapartida, o maior número de entrevistados, 106 (90,6%), afirmou ser ético. Por fim, foi indagada a importância no currículo médico da discussão do tema abordado no estudo em questão. Embora um pequeno número (13; 11,1%) tenha respondido contrariamente, houve predomínio (104; 88,9%) dos que defendem a discussão. **DISCUSSÃO** Os resultados revelam grande utilização desse recurso pelos entrevistados e a concordância da maioria que trazem benefício ao exercício da profissão, entretanto, tal ato corrobora a necessidade de ser amplamente discutidas a conduta e postura desses profissionais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Por se tratar de uma questão ética atual e já intrínseca na sociedade é fundamental a delimitação e o debate na educação médica bioética para sanar as ocorrências de desrespeitos dos direitos dos pacientes frente ao uso de mídias sociais eletrônicas. Aprovado CEP- Fipa CAAE 52059315.9.0000.5430 **REFERÊNCIAS** 1. Bem Jr LS, Ribeiro RC, Rocha MC, Gomes CRF, Silva Jr JH. Relevância e ética da telemedicina e sua abordagem no currículo médico. [Internet] [acesso 4 dez 2015]. Disponível:

<http://www.webartigos.com/artigos/relevancia-e-etica-da-telemedicina-e-sua-abordagem-no-curriculo-medico/32799/> 2.Rosa MSG, Fagundes SL. Olhar diferenciado da bioética e seus comprometimentos sociais em telemedicina. Rev Amrigs. 2013; 57(2):155-9

3.Francisconi CF, Goldim JR. Aspectos bioéticos da confidencialidade e privacidade. Iniciação à bioética. Brasília: CFM; 1998. p. 264-84

4.Sene TB, Lino ML, Gonsaga RAT, Silva EM, Biscegli TS. Autonomia do paciente: análise situacional de uma unidade de urgência. Rev bioét. (Impr.). 2012; 20(3):520-7

5.Fernandes VA, Scucuglia ACB, Gonsaga RAT, Biscegli TS. Contribution of the Activities Diary to the pediatric teaching. Rev Paul Pediatr. 2013 set; 31(3): 366-70

HUMANIZAÇÃO E ÉTICA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

AUTORES: CINTYA RAIZA NASCIMENTO DOS SANTOS (CINTYA RAIZA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - cintya_raiza@hotmail.com

CO-AUTORES: Joyce Neire Vidal Alexandre (Joyce Neire) - INSTITUIÇÃO DE DESENVOLVIMENTO EDUCACIONAL - IDE, Thiago de Souza Araújo (Thiago Souza) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, Rosselyne Kelle de Moura Afonso (Rosselyne Kelle) - FACULDADE METROPOLITANA DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA - FAMEC, Alois Pastl Júnior (Alois Jr) - FACULDADE METROPOLITANA DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA - FAMEC, Candice Heimann (Candice Heimann) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Introdução: Os profissionais da área da saúde têm a sua prática atravessada por vivências de grande significado na vida das pessoas: do nascimento, a doença e a morte. A presença ou iminência dessas situações geram ansiedades, angústias, medos, desencadeiam crises pessoais e familiares, configuram mudanças e impõem inúmeras dúvidas com relação as práticas clínicas e que sejam coerentes com o propósito ético da ciência que representam. A assistência médica e de enfermagem prestada nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), possui o objetivo de ampliar a saúde dos pacientes em estado crítico e evitar sequelas que possam trazer incapacidade funcional, de forma ética e contínua. Para isso, é preciso recursos humanos e tecnológicos de modo a assegurar

uma assistência integral, com qualidade e dignidade. **Objetivo:** Identificar os fatores que alicerçam a humanização e a ética da assistência de enfermagem em UTI's. **Metodologia:** Este estudo constitui-se de uma revisão de literatura integrativa com pesquisa realizada entre os meses de janeiro e junho de 2016, por meio de consultas a artigos científicos publicados entre os anos de 2011 e 2015, selecionados através de busca no banco de dados da Lilacs e Medline. **Resultados e discussão:** Foram encontrados 12 artigos que atendiam ao objetivo definido. Foi evidenciado que a humanização nas UTI's tem como aspecto fundamental a valorização do indivíduo, conforto e qualidade de vida, com destaque para a comunicação como vetor. É a comunicação que vai permitir o desenvolvimento de uma rede de significados e vínculo entre paciente, equipe e família, priorizando os aspectos bioéticos desta relação. **Considerações finais:** Humanizar pressupõe resgatar e revelar as características humanas como partes constitutivas da assistência de enfermagem de forma a valorizar o paciente e a família, com vistas ao cuidado humanístico. Os benefícios trazidos pelos processos de humanização e suas relações éticas reduzem o tempo de internação, aumentam a sensação de bem-estar entre pacientes, familiares e funcionários, tornando-se atributos fundamentais para a sustentabilidade e o desenvolvimento do setor de saúde. **Referências:** ALVES, Elisabete et al. A percepção do profissional de enfermagem frente ao cuidado humanizado prestado ao paciente na UTI. *Revista Enfermagem Atual*, p. 19-24. São Caetano do Sul, 2011. BARRETO, Alessandra; INOUE, Kelly. Assistência Humanizada Em Unidade De Terapia Intensiva Neonatal. *Revista UNINGÁ Review*, Vol.15, n.1, 2013. CAMPONARA, Silviomar et al. O Cuidado Humanizado Em Unidade De Terapia Intensiva: Uma Revisão Bibliográfica. *R. Enferm.* Jan/Abr, p.124-132, Santa Maria, 2011.

ZIKA: A COBERTURA DA EPIDEMIA POR QUATRO JORNAIS BRASILEIROS NUM CENÁRIO DE VULNERABILIDADES

AUTORES: MÔNICA MANIR MIGUEL (MÔNICA MANIR) - CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - monicamanir@gmail.com

RESUMO:

INTRODUÇÃO A epidemia de zika no Brasil trouxe uma consequência dramática: o nascimento de crianças com uma grave síndrome congênita. A doença teve seu ápice entre 2015 e 2016, período em que o país vivia grande instabilidade política e econômica e se preparava para sediar a Olimpíada. Em 1º de fevereiro de 2016, a OMS declarou a zika “ameaça global”, culminando com a proliferação de material jornalístico a respeito da zika no Brasil e no mundo. Neste trabalho, ao analisar a cobertura da zika por quatro veículos brasileiros, pretende-se entender como a comunicação impressa se expressou diante de dilemas bioéticos trazidos pela epidemia, como o adiamento da gravidez, o abandono das mães nos cuidados com seus bebês microcéfalos, o controle de um mosquito aparentemente impossível de erradicar. O referencial bioético da vulnerabilidade dará sustento à discussão. **OBJETIVO** Analisar questões bioéticas envolvidas na cobertura da epidemia de zika por quatro jornais brasileiros. **MÉTODO** Foram monitorados os diários Folha de S. Paulo, O Estado de S. Paulo, O Globo e Jornal do Commercio (JC) de 30/4/2015 a 12/5/2017. A escolha dos três primeiros se baseou em sua referência nacional. Já o JC é o jornal de maior circulação em Pernambuco, Estado que mais apresentou casos de crianças afetadas pela síndrome congênita do zika. **RESULTADOS, DISCUSSÃO, CONSIDERAÇÕES** Ao avaliar 3.188 páginas dos jornais selecionados, percebeu-se uma ênfase no discurso emitido pelas autoridades nacionais e internacionais,

principais fontes das reportagens. O foco foi a indicação de medidas de controle ao *Aedes aegypti*, que a população deveria assumir. Aos casais que habitavam regiões afetadas pelo vírus, governos recomendaram mudanças comportamentais delicadas, como o adiamento da gravidez. Já mães de crianças acometidas pela doença ocuparam “papel menor”. Quando lhes foi dada vez, a escolha recaiu sobre histórias de superação. Os pais praticamente inexistiram nos periódicos. Considerando a urgência por respostas, os jornais intensificaram a cobertura à medida que o problema se avultava. Ao passo que se aproximava a Olimpíada e turistas se mostravam temerosos de vir ao Brasil, a infecção foi sendo atenuada. Com o impeachment e o arrefecimento da epidemia, a zika deixou de ser pauta. Um olhar bioético para a cobertura abraça uma população acuada pela transferência de responsabilidade do poder estatal no combate ao vetor e pela solidão das “mães da era zika”. Não se sabe se a epidemia voltará. Mas sua moldura lembra que os mais vulneráveis dos vulneráveis pedem olhar especial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

OMS. Who statement on the first meeting of the International Health Regulations (2005) (IHR 2005) Emergency Committee on Zika virus and observed increase in neurological disorders and neonatal malformations. WHO Statement, 1 fev. 2016. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2016/1st-emergency-committee-zika/en/>. Acesso em: 16 ago. 2017. TEN HAVE, H. Vulnerability: challenging bioethics. New York, Routledge, 2016.

SEGURANÇA DO PACIENTE E COMUNICAÇÃO À LUZ DA BIOÉTICA PRINCIPIALISTA E DA NOÇÃO DE ALTERIDADE

AUTORES: LUIZA TATIANA FORTE (Forte, L.T.) -
FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE -
tatiana.forte@fpp.edu.br

CO-AUTORES: Patricia Maria Forte Rauli (Rauli, P.F.) - FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE, Leide da Conceição Sanches (Sanches, L.C.) - FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE

RESUMO:

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2009) define a Segurança do Paciente como a redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Em 2013, com a finalidade de colaborar com o desenvolvimento e regulamentação da prática do cuidado em saúde, o Ministério da Saúde brasileiro lançou o Programa Nacional de Segurança do Paciente, adotando seis metas internacionais de segurança do paciente. Neste contexto, a meta dois (2) diz respeito à melhoria da comunicação entre os profissionais de saúde, reduzindo a ocorrência de erros. **Objetivo:** com base no referencial da Bioética Complexa (GOLDIM, 2009) o presente trabalho busca refletir sobre a necessidade de ampliação desta meta, buscando correlacionar esta demanda com a bioética principialista (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 1994) e com a noção de alteridade. **Método:** revisão crítica e narrativa de literatura. **Resultados e Discussão:** a meta 2 diz respeito a que erros de comunicação entre os profissionais da assistência podem causar danos aos pacientes. A proposta de ampliação refere-se à aprimorar a comunicação entre a equipe de saúde e o paciente, de maneira a incorporar a dimensão bioética ao cuidado. A prática do trabalho em saúde vem demonstrando que a comunicação feita pelo paciente à equipe, nem

sempre é considerada. Esta questão remete ao princípio de autonomia, ou seja, o princípio do respeito às pessoas, a auto governança, a autonomia em suas escolhas e em seus atos. Se a comunicação paciente-equipe não estiver ocorrendo como o paciente poderá se autogovernar? O princípio da beneficência diz respeito aos interesses da pessoa e que danos devem ser evitados. Mas se a comunicação não for realizada e não estiver clara e compreendida não é possível primar pelos interesses da pessoa. Por outro lado, o princípio da justiça e da não-maleficência, também não poderão ser considerados em um processo de comunicação pouco eficaz e efetivo, que não considere os princípios e valores do paciente. Neste sentido, vale integrar a noção de alteridade, pois ao reincluir o outro na relação, a alteridade reconhece a existência da co-presença ética e da corresponsabilidade na interação. **Conclusões:** Considera-se que a reflexão bioética pode trazer contribuições significativas à política de segurança do paciente. Ao incluir as dimensões da autoridade, autonomia e demais princípios, torna-se possível ressignificar o entendimento da relação profissional-paciente, incluindo a perspectiva da responsabilidade compartilhada e da compreensão do paciente como sujeito ativo no processo do cuidado em saúde.

ANÁLISE DA DIFUSÃO DA BIOÉTICA NA FOLHA DE SÃO PAULO (1983 – 2015)

AUTORES: EDCLECIA REINO CARNEIRO DE MORAIS (Edclécia Moraes) - UFPE - edclecia@gmail.com

CO-AUTORES: Renata Lira dos Santos Aléssio (Renata Aléssio) - UFPE, Maria de Fátima de Souza Santos (Fátima Santos) - UFPE

RESUMO:

A bioética possui um amplo alcance sobre temas polêmicos que envolvem a sociedade em várias dimensões da vida cotidiana, estejam elas localizadas em hospitais, tribunais, meio acadêmico, escolas. Os conteúdos bioéticos engajam reflexões e debates sobre temas de relevância social, condição que permite uma permanente presença da bioética na agenda jornalística nacional. Via comunicação social, a bioética tem sido continuamente difundida como um campo de saber habitado por questões polêmicas e socialmente sensíveis. Nesse contexto este trabalho teve como objetivo investigar os temas, interlocutores e conteúdos vinculados à bioética que circularam no jornal Folha de São Paulo (FSP) até 2015, sob uma perspectiva psicossocial. A proposta de Moscovici (2012) tem grande interesse na investigação dos sistemas de comunicação, integrando um olhar sobre a circulação entre meios de comunicação e público a partir de uma relação de mútua influência. Para realização desta investigação foram selecionadas 567 matérias jornalísticas da Folha de São Paulo (1983 a 2015). As matérias passaram por uma primeira categorização temática de conteúdo e em seguida foram submetidas a duas análises por meio do Software IRAMUTEQ (análise de classificação hierárquica descendente –CHD- e análise fatorial de correspondência-AFC-). Através da CHD o corpus foi subdividido em 3

eixos ou dimensões. A primeira dimensão - médico-jurídicas - abrange conflitos sociais e morais ligados a práticas médicas polêmicas, assim como a busca por mediação jurídica sobre essas práticas. A segunda: dimensão religiosa foi representada por uma classe que apresenta a Igreja Católica como porta-voz de um discurso ancorado em um ideário cristão, que se faz presente de forma contundente nos debates midiáticos sobre a bioética. A terceira: dimensões científico-tecnológicas, reúne os questionamentos éticos e morais sobre as promessas de avanços científicos e agrupa conteúdos sobre neutralidade da ciência, clonagem e produção de células tronco. A partir da Análise de Correspondência (AFC) foram identificadas duas polarizações entre as dimensões que agrupam as matérias analisadas. A primeira oposição destaca a polarização entre um campo reflexivo e um campo regulador da bioética (dimensões religiosa e científico-tecnológica X dimensão médico-jurídica). A segunda oposição ressalta uma polarização entre um universo reificado e o cotidiano (dimensão científico-tecnológica X dimensões religiosa e médico-jurídica). A análise sobre a circulação desses conteúdos na imprensa nos informa sobre os campos ideológicos presentes na negociação de valores, na construção de representações sociais e na (des)legitimação de práticas polêmicas no âmbito da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

MOSCOVICI, S. A psicanálise, sua imagem e seu público. Petrópolis, RJ: Vozes, 1976. 2. Representações sociais sobre bioética entre estudantes de enfermagem, direito e medicina. GOMES, E. DE C.; MENEZES, R. A. Aborto e eutanásia: dilemas contemporâneos sobre os limites da vida. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 18, n. 1, p. 77–103, 2008. 3. Polarizações sobre eutanásia para estudantes de medicina e direito GOMES, E. DE C.; MENEZES, R. A. Aborto e eutanásia: dilemas contemporâneos sobre os limites da vida. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 18, n. 1, p. 77–103, 2008. JODELET, D. Representações

sociais: um domínio em expansão. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

TELEMEDICINA: A TECNOLOGIA REDEFININDO A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

AUTORES: CARINE RAMOS ACCIOLY DE BARROS (CARINE R. A. DE BARROS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - carine_accioly@hotmail.com

CO-AUTORES: THAMIRES DE FÁTIMA SILVA ARAÚJO (THAMIRES F. S. ARAÚJO) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, CRISSELLE TENÓRIO SANTOS (CRISSELLE T. SANTOS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, GLAUBER GOTARDO PINHEIRO DOS SANTOS (GLAUBER G. P. DOS SANTOS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, LUIZ PAULO DE SOUZA PRAZERES (LUIZ P. S. PRAZERES) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, ANDREA MARQUES VANDERLEI FERREIRA (ANDREA M. V. FERREIRA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESUMO:

Introdução: Telemedicina é o exercício da profissão médica por meio da transmissão de informação confiável, através de recursos da telecomunicação à distância, tais como: Sistemas Online, WhatsApp, Face Time, Skype e Hangout. Sua finalidade é informar, diagnosticar e tratar indivíduos isoladamente ou em grupo, de maneira que atendam aos princípios éticos que regem o Código de Ética Médico vigente no país. A incorporação de tecnologia na relação médico-paciente fez surgir preocupações quanto às obrigações dos profissionais envolvidos para assegurar a confidencialidade, a privacidade e o consentimento informado do paciente. Além disso, no Brasil, há carência de instrumentos jurídicos e normas éticas específicas para regular o sistema eletrônico de troca de informações via Telemedicina, por isso, a importância de se debater sobre o assunto. **Objetivo:** Discutir como a Telemedicina interfere na relação médico-paciente e refletir

acerca de conceitos éticos e legais de seu uso. **Metodologia** Análise de artigos nas bases de dados MEDLINE via PubMed, LILACS via Bireme e SciELO. **Consulta** a artigos do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Sociedade Brasileira de Direito Médico e Bioética (ANADEM). **Resultados:** A infraestrutura tecnológica obedece às normas técnicas e éticas do CFM referente à confidencialidade, privacidade e garantia de sigilo profissional. As resoluções aprovadas pelo CFM para o uso de imagens, documentos e prontuários dos pacientes e os artigos 73 a 79, no Novo Código de Ética Médica, relacionados ao sigilo médico, também devem ser cumpridos em ambientes virtuais. O paciente precisa autorizar a transmissão eletrônica de suas imagens e seus dados através de consentimento informatizado, livre e esclarecido. **Discussão:** É sabido que a Telemedicina é um campo promissor no conjunto das ações de saúde. Mas para essa ferramenta ser efetiva é necessário garantir a segurança e proteção da confidencialidade dos pacientes. Contudo, normas éticas específicas para regular o sistema eletrônico de troca de informações no âmbito médico ainda são deficientes. Apesar da importância dessa tecnologia, ela precisa ser utilizada de maneira correta para concretizar e promover maior aproximação entre médico e paciente, não subvertendo os princípios que sustentam essa relação, nem omitindo os riscos potenciais de seu uso. **Considerações finais:** É evidente o quanto a Telemedicina necessita de discussão sobre sua estrutura e regulação a respeito de suas implicações éticas e legais para melhor dignificar a relação médico-paciente. Além disso, é importante oferecer oportunidades a profissionais e estudantes interessados em saber da área.

A ÉTICA E A COMUNICAÇÃO EM GENÉTICA.

AUTORES: LIVIA ABIGAIL CALLEGARI (Lívia Callegari) - CALLEGARI ADVOCACIA - servicos_saude@yahoo.com.br

RESUMO:

Lívia Abigail Callegari - Advogada inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil e de Portugal, Especialista em Direito da Medicina pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra e em Bioética pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. As inovações proporcionadas pela engenharia genética humana trouxeram inédita abordagem ao paciente. A Medicina que tinha enfoque exclusivamente curativo, com a Medicina Preditiva, possibilitou a busca do diagnóstico, por meio da avaliação de predisposição biológica para o desenvolvimento de doenças. Com isso, o paciente passou a decidir previamente sobre estilo de vida e adoção de terapêuticas, ainda quando assintomático. Apesar da valoração da ampla informação em genética, questiona-se sobre o real acréscimo na qualidade de vida ao se tomar conhecimento da possível manifestação de uma doença sem possibilidade terapêutica, pela impalpável de expectativa que guarda em si. Não se olvide que, se mal assimilada essa informação, pode gerar um estado de aumentado de ansiedade, alteração da autoimagem, perturbação no ambiente familiar ou social, severa estigmatização e tendência ao suicídio. Por isso, que a condução no processo de comunicação do geneticista deve-se pautar em indissociáveis balizas éticas como: Respeito à autonomia individual de familiar; Consentimento informado, livre e esclarecido e o direito a não ser informado; Direito a um futuro aberto; Não discriminação e não estigmatização; Privacidade e confidencialidade; Prevalência dos interesses da pessoa sobre os interesses coletivos; Justiça e equidade. Em que pese esses

parâmetros, atualmente a atenção em genética ainda é muito precária. O processo de comunicação de más notícias é deficitário, por conta da ausência de preparação e enfrentamento destes assuntos na graduação. Não existe uma cultura de acolhimento aos componentes do sistema de saúde. Não há suporte no pós-informação ao paciente e à família, o que seria amenizado com a adoção de um modelo de atenção ampla, como se preconiza nos Cuidados Paliativos, filosofia, segundo a qual, não apenas vincula o cuidado em tratamentos na fase adiantada da doença, mas também busca proporcionar visão holística com abrangência às dimensões psicológicas, sociais e espirituais e ao conceito de dor total. Dos desafios impostos pela Medicina Preditiva, deverá existir além de novos referenciais e alteração na conduta do profissionais para que se atinja um adequado atendimento em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

De Boni LA, Jacob G, Salzano F. Ética e Genética. Porto Alegre: EDIPUCRS; 1998
Nunes, R, Gene Ética. Coimbra: Almedina; 2013
Ruffié, J. O nascimento da medicina preditiva Lisboa: Instituto Piaget; 1994 Santos AA. Pilares da nova genética: eficácia, prudência e razão. Revista Internacional Católica, Ano XVI, nº 5 Universidade Católica Portuguesa Lisboa: out 1997 Santos FS Cuidados Paliativos: discutindo a vida a morte e o morrer. São Paulo: Editora Atheneu; 2009

DIFICULDADES NA COMUNICAÇÃO COM O USUÁRIO DOENTE MENTAL: CONTRIBUIÇÕES DA ANÁLISE DE ENSAIOS DE INTE

AUTORES: ERNANI COIMBRA DE OLIVEIRA (COIMBRA-OLIVEIRA, E) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF - ernani.coimbra@ifsudestemg.edu.br

CO-AUTORES: José Carlos Gonçalves (GONÇALVES, J. C) - Universidade Federal Fluminense, Isabel Cristina Adão (ADÃO, C. T) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sudeste de Minas Gerais

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O relacionamento interpessoal tem sido destacado como estrutura central da prática de diversas profissões do campo da saúde, contudo, reforçando um caráter de complexidade em sua aprendizagem, dada sua multi-teórica concepção o que traz subsídios para discutir a ampliação de sua perspectiva funcional e, por conseguinte, sua usabilidade para além de uma simples troca de mensagens entre interagentes (VIDEBECK, 2012), daí nossa de pretensão de conhecer melhor esses quadros interativos na realidade dos serviços de saúde mental. Os espaços onde as interações objeto deste estudo ocorreram, são contextos das diversas frentes de trabalho desempenhadas pelos participantes do estudo, com vistas ao cuidado dos usuários de saúde mental acolhidos pelo serviço em questão. Assim, oficinas, grupos terapêuticos, atendimentos individuais, acolhimento de novos usuários, visitas domiciliares e intervenções itinerantes, são alguns dos exemplos de atividades cotidianas do serviço que envolve usuários e profissionais do serviço de saúde em questão onde ocorreram os ensaios interacionais. **OBJETIVOS:** Identificar nessas experiências interacionais problemas na comunicação entre equipes de saúde e usuários em suas relações

de cuidado em saúde mental. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de campo, exploratório e descritivo com abordagem dos pressupostos da pesquisa qualitativa. O estudo ocorreu durante o mês de março de 2016 e teve como participantes oito profissionais de saúde de ambos os sexos de diversas áreas da saúde e obedeceu as recomendações da resolução 466/12. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os participantes descrevem experiências sobre a comunicação com usuários de saúde mental marcadas por dificuldades iniciais que dizem respeito as suas tímidas habilidades e também consideram que a prática direciona o percurso de amadurecimento das habilidades, evidentemente, com significativo custo para ambos os interagentes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O uso de habilidades como símbolos paralinguísticos tais como a expressão corporal, linguagem facial, as pistas vocais, contato visual assim como o próprio silêncio tem sido elementos corriqueiramente utilizados pelos interagentes nas perspectiva de estabelecer uma comunicação terapêutica com os usuários de saúde mental mais efetiva e assim diminuir os problemas de comunicação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AMARANTE P. D. C. Psiquiatria social e reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994. VIDEBECK S. L. Enfermagem em saúde mental e psiquiatria. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. STRAUSS A. CORBIN J. Pesquisa Qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

IMPACTO DAS INFORMAÇÕES DE SAÚDE ON-LINE NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

AUTORES: LUCIANA RODRIGUES ALVES DA MOTA (Luciana Rodrigues) - FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - luucianarodrigues@hotmail.com

CO-AUTORES: CAROLINA CAVALCANTI GONÇALVES FERREIRA (Carolina Cavalcanti) - FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE, HENRIQUE AUGUSTO ALVES DA COSTA NETO (Henrique Costa) - FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE, SUÉLEM BARROS DE LORENA (Suélem Barros) - FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE

RESUMO:

Introdução: Um novo modelo de relação médico-paciente surge perante a grande disponibilidade para o público leigo de informações on-line sobre saúde. Diante desse cenário, qual deve ser a atitude do médico na era de inúmeros subsídios tecnológicos? Objetivos: Analisar opiniões e atitudes de médicos especialistas frente às informações de saúde on-line e seu impacto na relação médico-paciente. Métodos: Estudo transversal desenvolvido entre 2016 e 2017 em Recife-Pernambuco-Brasil que utilizou um questionário autoaplicável presencialmente em uma população de 183 médicos especialistas do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira. Os resultados foram analisados através do programa Statistical Package for the Social Sciences. Obtida aprovação do Comitê de Ética sob o número de CAAE: 56167516.6.0000.5569. Resultados: Na opinião de 85,2% dos médicos, as informações on-line sobre saúde e nas mídias tem tanto impacto positivo quanto negativo na relação médico-paciente. Diante de um paciente questionador que diz ter pesquisado informações na rede, 98,9% dos médicos fazem com que o usuário entenda as razões

sobre seu diagnóstico e tratamento. 59% já tiveram paciente que modificou o tratamento recomendado por ter visto informações na Internet. 73,8% concordam que as informações on-line sobre saúde têm efeitos positivos para o público em geral, mas 89,1% opina que a maioria dos pacientes não sabe quais informações sobre saúde on-line são confiáveis. Discussão: Informações de qualidade acessadas pelos pacientes têm efeito benéfico, mas as informações equivocadas têm efeito prejudicial. Cabe ao médico e às instituições médicas instruir os pacientes quanto as fontes acuradas. O médico deve desenvolver habilidades comunicacionais e empatia com o paciente, gerando confiança e melhoria da relação médico-paciente. Considerações finais: Os médicos pesquisados veem as informações on-line sobre saúde de forma positiva, mas percebem que é necessário ter cautela quanto as repercussões das mesmas sob o tratamento dos pacientes. Existe preocupação quanto a acurácia dessas informações, mas cabe ao médico e às instituições médicas instruir os pacientes quanto as fontes de qualidade e que estejam acessíveis ao entendimento de leigos, visto que os pacientes passaram a ter voz ativa na definição e escolha dos tratamentos, através do princípio da autonomia, assegurado pelo Código de Ética Médica. Palavras-chave: Internet; Relações Médico-Paciente; Papel do Médico; Participação do Paciente. Área temática: Bioética e Comunicação

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Referências: (1) Murray E, Lo B, Pollack L, et al. The Impact of Health Information on the Internet on Health Care and the Physician-Patient Relationship: National U.S. Survey among 1.050 U.S. Physicians. J. Med. Internet Res. [Internet]. 2003 [capturado 2017 Jul 26]; 5(3): e17. Disponível em: <http://www.jmir.org/2003/3/e17/>; (2) Coelho Elisa Quaresma, Coelho Augusto Quaresma, Cardoso José Eduardo Dias. Informações médicas na internet afetam a relação

médico-paciente?. Rev. Bioét. [Internet]. 2013 [capturado 2017 Jul 28]; 21(1): 142-149. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422013000100017&lng=pt;
(3) Moretti FA, Oliveira VE, Silva EMK. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública?. Rev. Assoc. Med. Bras. [Internet]. 2012 [capturado 2017 Maio 16]; 58(6): 650-658. Disponível em:
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000600008&lng=en.](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000600008&lng=en)

O SISTEMA BRASILEIRO DE REVISÃO ÉTICA EM PESQUISA NA PERCEPÇÃO DE PESQUISADORES DO DF

AUTORES: KATIA TORRES BATISTA (KTB) -
UNIVERSIDADE DE BRASILIA -
katiatb@terra.com.br

CO-AUTORES: ELIANE MARIA FLEURY SEIDL
(EMFS) - UNVIERSIDADE DE BRASILIA

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A aprovação ética para realização de pesquisas em seres humanos no Brasil tem se tornado complexa, embora o sistema de revisão ética tenha consolidado seu papel para proteção dos participantes de pesquisa e crescido em abrangência e alcance. Os pesquisadores, usuários do sistema e muitas vezes membros de comitês de ética em pesquisa, podem contribuir de forma relevante para o seu funcionamento e aperfeiçoamento. **OBJETIVO:** Identificar percepções de pesquisadores do Distrito Federal sobre o sistema de revisão ética em pesquisa no Brasil. **MÉTODO:** Pesquisa transversal, descritiva, com coleta de dados online, a partir de questionário com itens sobre aspectos sociodemográficos, variáveis referentes à formação, atuação em pesquisa e percepção do sistema de revisão ética brasileiro. Os dados foram analisados no programa SPSS. **RESULTADOS:** Noventa e oito pesquisadores participaram sendo 65,3% com idades entre 41-61 anos, 67% do gênero feminino, 53% tinham doutorado, 42% atuavam como médico ou professor e 78% realizavam pesquisa há mais de seis anos. No que refere à utilização do sistema, 80,6% concordaram com a obrigatoriedade de submeter projetos de pesquisas a comitês de ética; a maioria (95%) referiu conhecimento da Resolução 466/12, 56,1% conheciam a Resolução 510/16 e 92,9% consideraram a proteção do participante da pesquisa como o principal papel do sistema.

DISCUSSÃO: Os participantes da pesquisa tinham mais de 11 anos de atuação em pesquisa. Mais da metade tinha idade superior a 45 anos, eram mulheres, realizando pesquisa tanto quantitativa, quanto qualitativa, atuando profissionalmente em diversas áreas, sobretudo na área de saúde e em docência. No que se refere a patrocínio para realização de pesquisa, a metade referiu não ter patrocínio e os demais informaram receber patrocínio principalmente de agências públicas. Diante dos dados constatou-se que os pesquisadores tinham experiência em pesquisa, conhecimento da Resolução 466/126, do funcionamento e da importância do sistema de revisão ética em pesquisa brasileiro no que tange à proteção do participante de pesquisa e o papel dos CEPs na deliberação de projetos de pesquisa. Atualmente, o sistema de revisão ética em pesquisa tem ampliado a sua abrangência e qualidade e, para isso, deverão ser grandes os incentivos e contribuições para a continuidade do modelo, oriundos principalmente de quem usa e promove o sistema: os pesquisadores. **CONCLUSÃO:** Os pesquisadores demonstraram conhecimento do funcionamento e da importância do sistema de revisão ética, todavia referiram dificuldades na submissão de projetos e obstáculos para a realização de pesquisas.

USO DE DIFERENTES PARTES DA PELE DE PORCO COMO MÉTODO ALTERNATIVO NA AVALIAÇÃO DO METRONIDAZOL

AUTORES: KAROLINE BELÉM SEIXAS
(KAROLINE B. SEIXAS) - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
karolinebelem@gmail.com

CO-AUTORES: ISABELLE MOURA FITTIPALDI DE
SOUZA DANTAS (ISABELLE MOURA F. DE S.
DANTAS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO, GUSTAVO AUGUSTO PEREIRA
DOS SANTOS (GUSTAVO A. P. DOS SANTOS) -
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO,
GIOVANA DAMASCENO SOUSA (GIOVANA D.
SOUSA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO, LEILA BASTOS LEAL (LEILA B.
LEAL) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO, DAVI PEREIRA DE SANTANA
(DAVI P. DE SANTANA) - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Introdução: A pele é o maior órgão do corpo humano e a administração tópica de fármacos visando ação local é bastante promissora. O comportamento biofarmacotécnico de uma formulação de uso tópico pode ser estudado através da dermatofarmacocinética utilizando biomembranas (pele humana ou animal), técnica onde a quantidade de fármaco encontrada no estrato córneo é quantificada. Sempre que preferível, a pele humana proveniente de cirurgia plástica deve ser utilizada, porém, não são de tamanho e qualidade adequados aos experimentos laboratoriais. Sendo assim, a membrana animal mais usada consiste na pele de orelha de porco. Devido a falta de informações sobre estudos associados à existência da possibilidade de utilização de outras partes da pele suína, entre elas o dorso e a barriga, uma investigação se faz necessária objetivando o uso do animal como um todo, otimizando a

rotina laboratorial e em respeito ao princípio dos 3Rs. **Objetivos:** Investigar o uso das diferentes partes da pele de porco, através da avaliação da dermatofarmacocinética. **Métodos:** A formulação utilizada foi o ROZEX® única formulação tópica contendo 0,75% de metronidazol. As peles do dorso e ventre utilizadas foram dermatomizadas a uma espessura de 0,7 mm e armazenadas com a orelha a -20°C. As mesmas foram montadas em células de Franz automatizadas tendo o tampão fosfato (PBS), pH 7,4, como líquido receptor em constante agitação magnética a 300 rpm e à temperatura de $32 \pm 0,5^\circ\text{C}$ por 6h, com posterior técnica de tape- stripping com uso de 30 fitas adesivas por pele analisada (n=14). A extração do fármaco das fitas foi realizada com 1 mL de metanol por fita, seguida de análise por CLAE. **Resultados e discussão:** A avaliação dos dados do metronidazol para a dermatofarmacocinética indica diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$, ANOVA) entre a quantidade encontrada no estrato córneo da orelha do porco em relação as peles dorsais e ventrais. Porém, entre a pele da região dorsal e ventral não foi observada diferença significativa ($p > 0,05$). **Considerações finais:** Considerando que na pele de orelha de porco a retenção do metronidazol no estrato córneo foi menor em comparação às outras duas áreas em análise, faz-se necessário padronizar a região da pele animal que será utilizada, no entanto, todas podem ser utilizadas para avaliação dermatofarmacocinética. É importante destacar que o método apresentado, que utiliza pele ex vivo obtida de abatedouro, é eticamente aceitável visto que se trata de subproduto da indústria de alimentos.

USO DE DIFERENTES PARTES DA PELE DE PORCO COMO MÉTODO ALTERNATIVO NA AVALIAÇÃO DO METRONIDAZOL

AUTORES: KAROLINE BELÉM SEIXAS
(KAROLINE B. SEIXAS) - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
karolinebelem@gmail.com

CO-AUTORES: ISABELLE MOURA FITTIPALDI DE
SOUZA DANTAS (ISABELLE MOURA F. DE S.
DANTAS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO, GUSTAVO AUGUSTO PEREIRA
DOS SANTOS (GUSTAVO A. P. DOS SANTOS) -
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO,
GIOVANA DAMASCENO SOUSA (GIOVANA D.
SOUSA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO, LEILA BASTOS LEAL (LEILA B.
LEAL) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO, DAVI PEREIRA DE SANTANA
(DAVI P. DE SANTANA) - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Introdução: A pele é o maior órgão do corpo humano e a administração tópica de fármacos visando ação local é bastante promissora. O comportamento biofarmacotécnico de uma formulação de uso tópico pode ser estudado através da dermatofarmacocinética utilizando biomembranas (pele humana ou animal), técnica onde a quantidade de fármaco encontrada no estrato córneo é quantificada. Sempre que preferível, a pele humana proveniente de cirurgia plástica deve ser utilizada, porém, não são de tamanho e qualidade adequados aos experimentos laboratoriais. Sendo assim, a membrana animal mais usada consiste na pele de orelha de porco. Devido a falta de informações sobre estudos associados à existência da possibilidade de utilização de outras partes da pele suína, entre elas o dorso e a barriga, uma investigação se faz necessária objetivando o uso do animal como um todo, otimizando a

rotina laboratorial e em respeito ao princípio dos 3Rs. **Objetivos:** Investigar o uso das diferentes partes da pele de porco, através da avaliação da dermatofarmacocinética. **Métodos:** A formulação utilizada foi o ROZEX® única formulação tópica contendo 0,75% de metronidazol. As peles do dorso e ventre utilizadas foram dermatomizadas a uma espessura de 0,7 mm e armazenadas com a orelha a -20°C. As mesmas foram montadas em células de Franz automatizadas tendo o tampão fosfato (PBS), pH 7,4, como líquido receptor em constante agitação magnética a 300 rpm e à temperatura de $32 \pm 0,5^\circ\text{C}$ por 6h, com posterior técnica de tape- stripping com uso de 30 fitas adesivas por pele analisada (n=14). A extração do fármaco das fitas foi realizada com 1 mL de metanol por fita, seguida de análise por CLAE. **Resultados e discussão:** A avaliação dos dados do metronidazol para a dermatofarmacocinética indica diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$, ANOVA) entre a quantidade encontrada no estrato córneo da orelha do porco em relação as peles dorsais e ventrais. Porém, entre a pele da região dorsal e ventral não foi observada diferença significativa ($p > 0,05$). **Considerações finais:** Considerando que na pele de orelha de porco a retenção do metronidazol no estrato córneo foi menor em comparação às outras duas áreas em análise, faz-se necessário padronizar a região da pele animal que será utilizada, no entanto, todas podem ser utilizadas para avaliação dermatofarmacocinética. É importante destacar que o método apresentado, que utiliza pele ex vivo obtida de abatedouro, é eticamente aceitável visto que se trata de subproduto da indústria de alimentos.

MÉTODOS DE EUTANÁSIA UTILIZADOS EM PESQUISAS COM PEIXES

AUTORES: RAIMUNDA NONATA FORTES
CARVALHO NETA (Carvalho Neta, R. N. F.) -
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO -
raifortes@gmail.com

CO-AUTORES: Wanda dos Santos Batista
(Batista, W. S.) - Universidade Estadual do
Maranhão, Denise da Silva Sousa (Sousa, D. S.) -
Universidade Estadual do Maranhão,
Jhessica Lanne Costa Silva (Silva, J. L. C.) -
Universidade Estadual do Maranhão, Tatiane
de Almeida Mousinho (Mousinho, T. A.) -
Universidade Estadual do Maranhão, Selma
Patrícia Diniz Cantanhede (Cantanhede, S. P.
D.) - Universidade Estadual do Maranhão

RESUMO:

A Lei n. 11.794/2008 no Brasil refere-se à proteção do bem-estar animal envolvidos em experimentos de ensino e pesquisa. Essa lei estabelece procedimentos para o uso científico de animais e norteia a fiscalização de pesquisas científicas. A eutanásia é uma forma de amenizar a dor ou o sofrimento dos vertebrados que são utilizados em experimentos podendo ser realizado por meio físico ou químico. Neste trabalho objetivou-se identificar métodos de eutanásia utilizados em pesquisas com peixes. Foi realizado um levantamento sistemático de artigos científicos na base de dados Scopus contendo os seguintes descritores: "fish"; "methods"; "eutanásia". Para auxiliar a pesquisa foram utilizados os Operadores Booleanos, "and", "or" e "and not", além de filtro "ano de publicação" delimitando os trabalhos publicados entre os anos de 1985 a 2017. A busca obteve como resultados um total de 33 artigos, que foram lidos na íntegra, excluindo-se aqueles que não estavam relacionados com o objetivo do presente estudo. Nos artigos selecionados (15) foram encontrados os seguintes

resultados: 70% descreveram os tipos de métodos de eutanásia utilizados, 15% dos artigos não apresentaram os métodos de eutanásia e outros 15% apresentaram somente revisão de literatura sobre os métodos de eutanásia existentes. Os métodos de eutanásia mais utilizados (30%) foram aqueles que utilizam anestésicos sintéticos (MS 222; Benzocaína). Outros métodos citados foram: resfriamento rápido, ou seja, emersão em gelo (30%); anestésico natural "eugenol" (20%); morte por separação da medula espinhal (20%) e morte por água saturada (10%). O anestésico MS 222 (triclaína metano sulfonato) é um dos fármacos utilizados para anestesiá-los peixes e seu uso para essa finalidade é liberado nos Estados Unidos; é extremamente solúvel em água, porém é muito ácido, causando efeitos fisiológicos indesejáveis nos peixes. O óleo de cravo é um óleo essencial extraído de plantas e é constituído principalmente por eugenol, isoeugenol e metileugenol que são usados como anestésicos em peixes em baixas concentrações. Embora o choque térmico com água e gelo seja um dos métodos de abate mais utilizados nas principais espécies de peixes, a eficiência desta técnica sobre o bem-estar animal tem sido contestada principalmente por causar morte lenta. Recomenda-se que futuros trabalhos sejam desenvolvidos explicitando a metodologia utilizada, pois alguns artigos não descrevem o método aplicado. Para que os procedimentos de eutanásia minimizem a dor e o sofrimento dos vertebrados é necessário o desenvolvimento e aperfeiçoamento de métodos rápidos e eficientes destinados à experimentação.

ÉTICA E INVERTEBRADOS: UM PANORAMA SOBRE AS INSTITUIÇÕES QUE INVESTIGAM MOLUSCOS E CRUSTÁCEOS

AUTORES: ANA LUIZA CALDAS DINIZ (DINIZ, A. L. C.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - luizadiniz13@hotmail.com

CO-AUTORES: Maria Darlys Bastos Lima (LIMA, M. D. B.) - Universidade Estadual do Maranhão, Thamires Oliveira Reis (REIS, T. O.) - Universidade Estadual do Maranhão, Layla Gabrielle Silva Oliveira (OLIVEIRA, L. G. S.) - Universidade Estadual do Maranhão, Selma Patrícia Diniz Cantanhede (CANTANHEDE, S. P. D.) - Universidade Estadual do Maranhão, Raimunda Nonata Fortes Carvalho Neta (CARVALHO NETA, R. N. F.) - Universidade Estadual do Maranhão

RESUMO:

A ética é definida como a ciência dos princípios ou fundamentos da ação humana, ou seja, os critérios e teorias que regem o comportamento correto do homem¹. Desde a Antiguidade tem-se utilizado animais para fins científicos, porém, somente por volta do século XVIII a moralidade dessa prática foi colocada em questão². Os moluscos são sencientes, pois os mesmos conseguem responder a estímulos e aprender processos que dependem da memória³. Por outro lado, ainda existe quem defenda que os moluscos sejam animais insencientes e inconscientes, ou seja, que não expressam sofrimento durante o experimento afastando assim os invertebrados da regulamentação da bioética⁴. Diante desse debate, objetivou-se identificar as instituições de pesquisa que possuem projetos, sobre moluscos e crustáceos, aprovados por Comitês de Ética. A metodologia do presente estudo consistiu em uma revisão de literatura acerca do uso de invertebrados em pesquisas científicas e seus aspectos éticos, bem como consulta de projetos de pesquisa aprovados e

divulgados na Plataforma Brasil. As palavras-chave utilizadas nas buscas foram: "invertebrados, moluscos e crustáceos". Os resultados obtidos a partir dos dados divulgados na Plataforma Brasil mostram que várias instituições de pesquisa estão à frente da legislação, visto que submetem seus trabalhos a um comitê de ética, mesmo que a legislação vigente atual não exija para o caso de invertebrados. Obteve-se 27% de trabalhos científicos relacionados a invertebrados (de modo indistinto), 9% sobre crustáceos e 64% sobre moluscos. Dos trabalhos analisados, para moluscos, as instituições registradas foram: Instituto Oswaldo Cruz; Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná; Universidade Estadual de Maringá; Universidade Federal de Viçosa; Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP; Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná; Diretoria de Ensino e Pesquisa – DENPE. Para invertebrados foram: Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná/ULBRA/RO; Associação paranaense de cultura – APC; Pontifícia Universidade Católica do Paraná e para crustáceos a Universidade Regional do Cariri – URCA. Todos os trabalhos encontrados na plataforma foram submetidos e aprovados por comitê de ética. Tal fato sugere que os pesquisadores dessas instituições preocupam-se com aspectos éticos e responsabilidade social no contexto da experimentação animal em invertebrados. Considerando que a legislação vigente (Lei 11.794/2008) é específica para os animais vertebrados, o registro de instituições de pesquisa com projetos sobre invertebrados, aprovados em comitês de ética, representa um avanço e um incentivo quanto à necessidade de inclusão desses organismos na legislação de proteção animal de forma criteriosa e responsável.

INFLUÊNCIA DE UMA CEUA NO USO CIENTÍFICO DE ANIMAIS

AUTORES: FERNANDO LUIZ LIMA DE OLIVEIRA
(Fernando Oliveira) - CENTRO UNIVERSITÁRIO
UNINOVAFAPI - fernandovet@gmail.com

RESUMO:

A Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA) do Centro Universitário Uninovafapi, localizado em Teresina - PI, foi criada em meados de 2012. Objetivamos relatar a influência dessa comissão nas características das propostas submetidas a ela, no período 2013 a 2016, no que se refere à sua categoria, status, espécies e número de animais, grau de invasividade e tipo de eutanásia solicitados. Os dados foram obtidos dos arquivos da CEUA. No período analisado foram protocoladas 58 propostas, sendo 32 (55,2%) de pesquisa e 26 (44,8%) de ensino. Foram aprovadas no período 48 (82,8%) propostas, e suspensas 10 (17,2%). O maior percentual de suspensão ocorreu em 2016 (35,3%), fato creditado à melhor capacitação dos membros relatores. O número de animais solicitados para uso foi de 1432, sendo que a espécie mais utilizada foi *Rattus norvegicus* (n=943, 65,9%), seguida de *Mus musculus* (n=243, 17%), *Felis silvestris catus* (n=150, 10,5%), *Canis familiaris* (n=48, 3,4%), *Hamster* (n=46, 3,1%) e *Caprino* (n=2, 0,1%). Com relação ao grau de invasividade (GI), 25 (43,1%) propostas tiveram GI1, 17 (29,3%) tiveram GI2 e 13 (22,4%) GI3. Três propostas (5,2%) omitiram o GI. O tipo de eutanásia mais utilizada foi a sobredose de anestésico (n=47, 81%). O uso do cloreto de potássio associado à anestésico geral foi proposto em 3 (5,2%) protocolos. Somente a eutanásia com cloreto de potássio foi solicitada 4 vezes (6,9%). Em quatro propostas (6,9%) os animais não seriam eutanasiados ao final do experimento. Protocolos com métodos restritos de eutanásia e com erros de preenchimento do formulário unificado foram suspensos em caso de não retificação. Ao final do ano de

2016, a instituição proibiu o uso de animais em aulas práticas repetitivas, solicitando que os professores filmassem ou fotografassem as aulas para uso posterior. Tal procedimento foi proposto pela CEUA, evocando a Lei de Crimes Ambientais e a Lei Arouca, que considera a gravação de aulas como método alternativo. Os resultados sugerem que a CEUA-UNINOVAFAPI, no período do estudo, teve papel relevante no controle do uso de animais, aumentando gradativamente o rigor nas avaliações, fruto da capacitação e do compromisso de seus membros com o princípio dos 3Rs.

EXPERIÊNCIA DE PESQUISADORES BRASILEIROS COM A REVISÃO ÉTICA DE SEUS PROTOCOLOS DE PESQUISA

AUTORES: MARIA JOSÉ MARTINS DUARTE OSIS (MARIA JOSÉ DUARTE OSIS) - FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ - mjosis@yahoo.com

CO-AUTORES: SILVANA APARECIDA FERREIRA BENTO (SILVANA BENTO) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS/CEMICAMP - CENTRO DE PESQUISAS EM SAÚDE REPRODUTIVA DE CAMPINAS, KARLA SIMÔNIA DE PÁDUA (KARLA S. DE PÁDUA) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS/CEMICAMP - CENTRO DE PESQUISAS EM SAÚDE REPRODUTIVA DE CAMPINAS

RESUMO:

Introdução: Apesar da grande expansão do Sistema CEP/CONEP e de esforços para aperfeiçoá-lo, há evidências publicadas de que os pesquisadores nem sempre aprovam o funcionamento do sistema. Objetivo: Conhecer a opinião e a experiência de pesquisadores da área de saúde sexual e reprodutiva com a revisão ética de seus projetos de pesquisa. Métodos: estudo descritivo realizado entre 2013 e 2015 com abordagem quanti e qualitativa. Para a etapa quantitativa, 49 pesquisadores identificados através de levantamento na Plataforma Lattes responderam, por telefone, a um questionário estruturado. Para a etapa qualitativa realizou-se entrevista semidirigida com amostra proposital de 10 pesquisadores que tinham participado da etapa quantitativa. Realizou-se análise descritiva dos dados quantitativos e análise temática de conteúdo dos dados qualitativos. O protocolo da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas, parecer 115.236, CAAE 07527812.9.0000.5404. Resultados: 24

pesquisadores classificaram como boa (sem dificuldades) a experiência de submeter projetos de pesquisa a um CEP; 22 classificaram como razoável (algumas dificuldades), e três como ruim (muitas dificuldades). Na etapa qualitativa observou-se que os motivos, apontados pelos pesquisadores para classificar como boa sua experiência com o CEP, referiam-se a boa estrutura e organização do CEP e às orientações fornecidas pronta e adequadamente aos pesquisadores. Referiu-se que o diferencial desses CEP em relação a outros era a dedicação do coordenador, dos funcionários, e o fato do CEP estar vinculado a uma universidade. Os pesquisadores que referiram ter uma experiência ruim apontaram desorganização, demora para avaliar os projetos, poucos relatores, excesso de burocracia, indisponibilidade de orientações aos pesquisadores, falta de comunicação CEP-pesquisador. Apenas um pesquisador relatou ter encontrado problemas com a avaliação de seus projetos na CONEP devido à demora em avaliar e porque algumas vezes eram feitos questionamentos sem sentido. Várias ações foram sugeridas visando a melhorar a atuação dos CEP junto aos pesquisadores, como maior divulgação sobre a missão do CEP e a forma como trabalha; disponibilizar material educativo sobre ética em pesquisa; realizar reuniões com coordenadores de graduação e pós-graduação para encontrar formas de ajudar na formação dos alunos quanto à ética em pesquisa. Considerações finais: Confirmaram-se críticas de pesquisadores ao processo de avaliação ética de seus projetos de pesquisa, principalmente quanto à demora, que os entrevistados atribuíram a deficiências na organização dos CEP e da CONEP, e nas falhas de comunicação entre esses colegiados e seus principais usuários, os pesquisadores. Projeto financiado pela FAPESP. Processo no. 2012/20924-0

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

05. BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS.

1. BENTO SF, HARDY E, HEBLING E, PÁDUA KS, OSIS MJD. The Brazilian Ethics Research Review System: An Evaluation from the Perspectives of Institutional Review Boards. *AJOB Primary Research* 2(3):: 28-37, 2011. 2. SANTOS LAC. Crítica aos atuais comitês de ética na pesquisa no Brasil. Carta ao Editor. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* 21(1): 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459702014000100364 . Acesso em Julho de 2017.

PESQUISA COM SERES HUMANOS PORTADORES DE DEFICIÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE BIOÉTICA E AUTONOMIA

AUTORES: LARISSA MALTEZ SANTOS (SANTOS, Larissa M.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - larimaltez96@gmail.com

CO-AUTORES: LARISSA MALTEZ SANTOS (SANTOS, Larissa M.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - larimaltez96@gmail.com

RESUMO:

Na primeira metade do século XX, grupos de vulneráveis submetidos à pesquisa sofreram com a ausência de limites éticos e morais dos pesquisadores. O abuso se evidenciava, diversas vezes, por ser delegado aos representantes dos sujeitos, quando existiam, o poder de decisão. Com vistas a pôr fim a essa necessidade de representação, e com base na convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, passou a vigorar em 2015 no ordenamento brasileiro a Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência que visa salvaguardar os direitos deste grupo de vulneráveis dando-lhes maior autonomia, inclusive no que concerne às decisões referentes à vida e saúde. O objetivo do presente trabalho é analisar a necessidade de limites para que pessoas com deficiência se submetam a pesquisas clínicas, considerando que, estas, mesmo sendo reconhecidas como capazes pelo Direito jurídico brasileiro, podem vir a necessitar de assistência para a tomada de decisão e para consentirem de forma clara sobre a participação nas pesquisas. Para tanto, utilizou-se como método, a pesquisa teórica de natureza exploratória, com levantamento bibliográfico e documental na seara jurídica e bioética, tendo por base as Diretrizes Internacionais para a pesquisa em seres humanos, a resolução 466/2012 do CNS e o Estatuto da Pessoa com Deficiência.

Verificou-se através do cotejo do princípio da autonomia com as peculiaridades desses vulneráveis, desconsideradas pelo Estatuto, que é preciso proteger a integridade física e moral deste grupo quando são eles submetidos à pesquisa, partindo do pressuposto de que os indivíduos são diferentes e merecem, assim, tratamentos diferenciados, a fim de que não se promovam abusos como os que se tem notícia em tempos passados. Entre os dois extremos, isto é, o paternalista - com a interferência de terceiro - e o da autonomia absoluta, não restam dúvidas de que é mais adequado a este grupo o modelo participativo que consiste na tomada de decisão em conjunto entre médico e sujeito de pesquisa. Conclui-se, portanto, que aqueles que não puderem exercer sua autonomia, no contexto da pesquisa com seres humanos, devem receber proteção, vislumbrando o melhor interesse do sujeito, dentro dos limites de sua capacidade real, observado, o respeito à vulnerabilidade e à integridade individual.

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO NAS PESQUISAS EM SERES HUMANOS

AUTORES: JUSSARA MARIA LEAL DE
MEIRELLES - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO PARANÁ -
jumeirelles29@gmail.com

CO-AUTORES: BÁRBARA BOWONIUK WIEGAND -
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO
PARANÁ

RESUMO:

Introdução: Com o envelhecimento populacional e a busca por tratamentos inovadores, cada vez mais se multiplicam as pesquisas que utilizam seres humanos. Relevante, portanto, verificar o processo de obtenção do consentimento livre e esclarecido no contexto da pesquisa que envolva seres humanos. Como garantir a efetiva troca de informações entre médico/pesquisadores e pacientes, garantindo a autonomia para tomadas de decisão dos indivíduos que aceitam participar de pesquisas? **Objetivos:** A presente pesquisa busca analisar a produção de efeitos e/ou vícios no processo de obtenção do consentimento do participante de pesquisas por meio dos termos de consentimento livre e esclarecido. Para tanto, busca verificar como a legislação brasileira aborda a questão da autonomia dos pacientes e a troca de informações para se chegar ao consentimento livre e esclarecido. **Métodos:** A pesquisa proposta tem como alicerce a análise de breve histórico das pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil, acompanhando as normas e diretrizes que regulamentam o processo de obtenção do consentimento livre e esclarecido na pesquisa em seres humanos. Trata-se de revisão de literatura de artigos, livros e normas brasileiras envolvendo as esferas multidisciplinares do Biodireito e da Bioética. **Resultados:** Da análise das Resoluções nº 196/1996 e nº 466/2012,

ambas do Conselho Nacional de Justiça (CNS), nota-se vícios na exteriorização do consentimento do participante de pesquisas, com termos de consentimento que, na prática, não esclarecem como deveriam. Assim, a troca de informações entre pesquisador e pesquisado parece estar muito aquém das necessidades reais de quem se submete às pesquisas. **Discussão:** São observadas modificações na legislação que, em verdade, impactam diretamente no trato com os sujeitos que se dispõem a participar de pesquisas, de modo que o processo de obtenção de seu consentimento necessitará de iguais adaptações. Nota-se, portanto, a interdisciplinaridade do assunto, que permeia campos múltiplos de conhecimento e, ainda assim, não encontra respostas para todos os questionamentos dos pacientes. **Considerações finais:** Por vezes, há falta de preparo dos profissionais quando da obtenção do consentimento dos indivíduos em pesquisa. Etapas importantes são menosprezadas, deixando-se de lado, muitas vezes, as reais necessidades dos seres humanos como destinatários das pesquisas e do almejado aprimoramento tecnológico em escala mundial. Os indivíduos acreditam estar exercendo sua autonomia ao se submeterem a pesquisas, porém, muitas vezes não são devidamente informados sobre os riscos a que estão expostos em nome dos benefícios que potencialmente poderão ser trazidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARBOSA, Adriana Silva e outros. A Resolução 196/96 e o sistema brasileiro de revisão ética de pesquisas envolvendo seres humanos. *Revista de Bioética do Conselho Federal de Medicina. Rev. bioética (Impr.)* 2011; 19(2): 523 – 42. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/642/670>. Acesso em: 12/05/2017. BENTO, Luiz Antonio. *Bioética e pesquisa em seres humanos*. São Paulo: Paulinas, 2011. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em: <

05. BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS.

<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 12/10/2015.

CORRÊA, Adriana Espíndola. Consentimento livre e esclarecido: O corpo Objeto de Relações Jurídicas. Florianópolis: Conceito Editorial, 2010. p. 159. GODINHO, Adriano Marteleto.

Direito ao próprio corpo: direitos da personalidade e os atos de limitação voluntária. Curitiba: Juruá, 2014, p. 14.

O DESENVOLVIMENTO DA ÉTICA NA PESQUISA EM ÁFRICA: A REALIDADE E PERSPECTIVAS DE ANGOLA NA ÉTICA EM P

AUTORES: ANTÓNIO HÉLDER MANUEL
FRANCISCO (António H. M. Francisco) -
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -
helderhumilde@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Ética aplica às ciências da vida, com o interesse de promover uma urgente reflexão sobre o impacto desse volume de conhecimento científico na continuidade harmoniosa da vida sobre a Terra. O rigor científico, refletido no rigoroso delineamento da pesquisa, há que ser obedecido em qualquer tipo de experimento. Os aspectos rotineiramente aplicados e avaliados nos experimentos em seres humanos conta com modelos matemáticos para determinação do número de amostra, randomização, uso de placebo, wash-out, duplo-cego, tempo de seguimento e etc. O desenvolvimento da ética na pesquisa em África é uma realidade que temos vindo a notar nestes últimos tempos, daí a necessidade de contrapor os países hegemónico das inúmeras atrocidades que estão no concerne destas praticas, facto de que Angola tem vindo a trabalhar na perspectiva do desenvolvimento, crescimento e fortalecimento no campo da ética em pesquisa. Objetivo: Ampliar o entendimento sobre o desenvolvimento da ética na pesquisa em África: A realidade e perspectivas de Angola no campo da ética em pesquisa, ilustrar os antecedentes históricos da ética em pesquisa e as normais internacionais usualmente utilizada a nível mundial e os aspectos éticos em saúde, identificar o real papel das comissões de ética em pesquisa, mostrar a realidade africana e perspectiva de Angola no campo da ética em pesquisa, para além das teorias clássicas pensadas no Norte, que se estabeleça a partir do lugar de fala do

Sul lutando com a contra-hegemónica. Métodos: Trata-se de um estudo documental e bibliográfico com abordagem qualitativo. Considerações finais: Existe um grande desafio para a construção de uma estrutura que consiga orientar e monitorar as pesquisa e os pesquisadores em Angola. Pode-se dizer que a bioética no Brasil tem alcançado surpreendente aceitação na América Latina e no mundo pela forma de como ela aborda os aspectos sanitários, sociais e de saúde pública. É bem verdade que este novo saber é muito prematuro em muitos países africanos, com isto tem se vivenciado inúmeras atrocidades em vários povos. Angola hoje pensa em seguir os mesmos passos dos países mais desenvolvidos em América para poder colmatar estas lacunas no que concerne a ética na pesquisa em seres humanos e os problemas bioéticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Guilhem, D; Zicker, F. Ética na pesquisa em saúde: Avanços e Desafios. Brasília: Letras Livres; 2007
2. Lima, A. 2014, Bioética em Angola Iniciativa e Desafios, Bioética nos países de língua oficial portuguesa, justiça e solidariedade, colecção bioética 18, Lisboa, 2014, pag 80, disponível na: Web;http://www.cneqv.pt/admin/files/data/docs/1430322408_Livro%20bioetica_18_ALOP.pdf Acessado em 09/10/2015.
3. Vieira, S., & Hossne, W. S. (2006). Experimentação com seres humanos. Ciência & Ensino (ISSN 1980-8631), 2(1).
4. UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Tradução brasileira da Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília (UnB).

EXPERIÊNCIAS CIENTÍFICAS COM ANIMAIS, PROBLEMA OU SOLUÇÃO?

AUTORES: MARÍLIA DE QUEIROZ DIAS JÁCOME (MARÍLIA JÁCOME) - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA- UNICEUB - mariliajacome@gmail.com

CO-AUTORES: LUANA DA SILVA ANDRADE (LUANA ANDRADE) - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA- UNICEUB, HIAN DELFINO FERREIRA DA SILVA (HIAN SILVA) - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA- UNICEUB, TAÍSE SANTOS NEVES (TAÍSE NEVES) - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA- UNICEUB, WILLIAM FELIPE DA SILVA SOARES (WILLIAM SOARES) - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA- UNICEUB, ANA PAULA GOMES (ANA PAULA GOMES) - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA- UNICEUB

RESUMO:

Introdução: A utilização de animais em experimentos científicos é descrita desde há muito tempo. Avanços científicos na área da saúde são atribuídos a modelos animais, e esse assunto sempre foi debatido. Objetivo: O objetivo do presente estudo foi discutir indicadores éticos envolvidos no uso de animais em pesquisas científicas. Método: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica com base em seleção de artigos de diversas categorias, quais sejam, artigo original, revisão de literatura, reflexão, atualização, relato de caso, primeiro pela leitura dos resumos, e, em seguida, dos textos completos considerados de interesse para análise. A seleção do material de pesquisa foi realizada em publicações da área de saúde e ciência, e específicos de ética e bioética. Resultados e discussão: No Brasil, por muitos anos não havia regulamentação para o uso de animais em experimentação, eram seguidas normas de organizações nacionais e internacionais, até que lei nº 11.794/08 fosse sancionada. Tal lei

estabelece procedimentos para o uso científico de animais, incluindo quais serão utilizados, como coelhos, porcos, cachorros e camundongos. Os pesquisadores envolvidos em trabalhos científicos com animais devem conhecer os princípios dessa lei, ao pesquisar quais animais são apropriados para cada estudo a ser realizado. Entretanto, permanece o questionamento dos defensores dos direitos dos animais sobre sua utilização para o atendimento de necessidades humanas, em práticas que consideram envolver crueldade e tortura. Conclusão: Embora, a regulamentação do uso de animais para fins científicos e didáticos seja uma preocupação constante no meio acadêmico, o uso de animais, sempre que possível, deve ser substituído por outros métodos e é necessário o comprometimento dos pesquisadores a fim de buscarem a realização de pesquisas adequadas no respeito à vida e à tolerância. O respeito à vida que dignifica o animal como merecedor de considerações éticas, e a tolerância que traz consigo a possibilidade de se manter a realização de experimentos, desde que adequadamente justificada e planejada com o mínimo de impacto à vida dos animais utilizados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANDRADE A; PINTO S. C; OLIVEIRA R. S. Animais de Laboratório: criação e experimentação. Ed. 20ª, Editora: Fundação Oswaldo Cruz, p.388, Rio de Janeiro, 2002. BRASIL- COMISSÃO DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS – CEUA, O problema não consiste em saber se os animais podem raciocinar. Disponível<<https://www.unisul.br/wps/portal/hom e/pesquisa-e-inovacao/etica-em-pesquisa/comissao-de-etica-no-uso-de-animais>>, Publicado em:25/11/2009, Acessado em: 05/06/2016. DIAS N. Métodos e técnicas da pesquisa científica, Revista: Revista brasileira de pesquisa médica e biológica, v. 1, p.71-79, São Paulo, 2014. FEIJÓ A. G. S., et al, Análise de indicadores éticos do uso de animais na investigação científica e no ensino em uma amostra universitária da área ds ciências

05. BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS.

biológicas, Revista: Scientia Médica, v. 18, n. 1, p. 10-19, Porto Alegre, 2008. SINGER P. Libertação animal: o clássico definitivo sobre o movimento pelos direitos dos animais. Editora WMF Martins Fontes. São Paulo, 2010.

A INTERFACE ENTRE AS NORMAS ÉTICAS E JURÍDICAS E A PROTEÇÃO DA PESSOA HUMANA PARTICIPANTE DE ENSAIOS

AUTORES: PAULA MOURA FRANCESCONI DE
LEMONS PEREIRA (PAULA MOURA) -
FRANCESCONI LEMONS ADVOGADOS
ASSOCIADOS - plemos77@hotmail.com

RESUMO:

O contexto histórico revela uma série de atrocidades praticadas no âmbito da experimentação humana, que deram ensejo à elaboração de normas e à consolidação de princípios éticos cunhados pela Bioética para salvaguardar as pessoas participantes de pesquisas clínicas. No entanto, as normas éticas não prescindem do Direito, dos valores e dos princípios constitucionais para controle da atividade e tutela dos participantes. O estudo tem por objetivo identificar, por meio do método hipotético-dedutivo, a diferença das normas éticas e jurídicas, o âmbito de atuação e a incidência. Dessa forma, será possível construir um arcabouço principiológico capaz de salvaguardar os interesses dos participantes de ensaios clínicos de forma efetiva. A Bioética principialista consagrou, originalmente, quatro princípios: o princípio da autonomia; o princípio da beneficência; o princípio da não maleficência e o princípio da justiça, aos quais se acrescentam outros princípios que passam a orientar os ensaios clínicos, tais como: o da prevalência do interesse do indivíduo sobre os interesses da sociedade e da ciência; o da responsabilidade ética; o da solidariedade; o da prevenção; o da precaução e o da proteção. Esses princípios não são absolutos, pois admitem exceções e devem ser contextualizados e aplicados no caso concreto. E, apesar de sua importância, são insuficientes para conferir efetividade aos direitos humanos fundamentais dos participantes de pesquisas, o que demanda a

disciplina e o tratamento da pesquisa clínica pelo Direito. Cabe ao Direito estabelecer os valores que a sociedade considera merecedores de tutela e que estão consagrados na Constituição da República. A proteção de alguns desses valores fundamentais, como a vida, a dignidade humana, a liberdade e a solidariedade, por exemplo, também são pedras angulares da Bioética, o que demonstra sua interface com o Direito. Todavia, os princípios bioéticos observam outras ordens de valores, outros métodos e formulações diversas do Direito, tendo como principal diferenciador a força coercitiva e sancionadora. Por isso, é importante destacar os princípios constitucionais que norteiam as pesquisas em seres humanos. São eles: o da dignidade da pessoa humana; o da autonomia; o da solidariedade social; o da precaução; o da prevenção; o da inalienabilidade do corpo humano; o da liberdade científica e o da livre iniciativa. Esses princípios são as normas-chave de todo ensaio clínico e devem orientar não só os que elaboram as normas reguladoras, mas todos os agentes envolvidos no processo de pesquisa na fase de sua aprovação, durante e após o estudo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. Princípios da ética Biomédica. Tradução Luciana Pudenzi. São Paulo: Loyola, 2002.
FORTES LORENZO, Claudio. Los instrumentos normativos en ética de la investigación en seres humanos en América Latina: análisis de su potencial eficacia. In: KEYEUX, G.; PENCHAZADEH, V.; SAADA, A. (Coords). Ética de la investigación en seres humanos y políticas de salud pública. Bogotá: UNESCO-Universidad Nacional de Colombia, 2006.
SCHRAMM, Fermin Roland; KOTTOW, Miguel. Principios bioéticos en salud pública: limitaciones y propuestas. Cadernos de saúde pública, Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, v. 17, n. 4, 2001. p. 953.
BARBOZA, Heloisa Helena. Princípios do Biodireito. In: _____.; MEIRELLES, Jussara Maria Leal de;

05. BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS.

BARRETTO, Vicente de Paulo. Novos temas de Biodireito e Bioética. Rio de Janeiro: Renovar. 2003. p. 74. MARTINS, João Marques. Ensaaios clínicos: uma perspectiva ético-jurídica. Estudos de Direito da Bioética, Coimbra: Almedina, v. 4, 2012

O USO DA GALLERIA MELLONELLA VERSUS ROEDORES COMO MODELO EXPERIMENTAL

AUTORES: ADRIANA CAROSO TORRISI
(TORRISI, A. C.) - FACULDADE DE
MEDICINA DE OLINDA -
adrianactorrisi@gmail.com

CO-AUTORES: Marianne Ribeiro Barboza
Gaudêncio (GAUDÊNCIO, M. R. B.) - Faculdade
de Ciências Médicas da Paraíba, Joelmir
Lucena Veiga da Silva (SILVA, J. L. V.) -
Faculdade de Medicina de Olinda, Beatriz
Pereira Martins (MARTINS, B. P.) -
Universidade Federal do Piauí, Leticia Pereira
Martins (MARTINS, L. P.) - Universidade
Estadual do Maranhão

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Nas Ciências Médicas, os modelos experimentais permitem o conhecimento da fisiologia, etiologia das doenças e ação medicamentosa. O modelo murino é um dos modelos mais utilizados, por causa da similaridade da fisiologia e do sistema imunológico com humanos. O modelo das larvas *Galleria mellonella* surgiu como uma alternativa útil para determinada experimentação, ou seja, a substituição, o que vem de encontro com órgãos de regulamentação ética animal. **OBJETIVO:** Descrever as vantagens e desvantagens do modelo experimental de larvas *Galleria mellonella* como alternativa a roedores. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo comparativo entre trabalhos que mostram *Galleria mellonella* como modelo experimental em alternativa ao modelo convencional. **RESULTADOS:** A larva da *G. mellonella* é relevante para a investigação de infecções fúngicas e bacterianas de mamíferos, visto que apresenta como vantagens: não requer equipamento especial de laboratório, baixo

custo, ausência de impedimento ético, pequeno ciclo de vida e resposta imune inata com notável semelhança com a dos vertebrados. Entretanto, não há resposta imune adaptativa, falta de centros de estoque que fornecem cepas de referência criadas em condições padrão para permitir experiências comparáveis realizadas por diferentes grupos de pesquisa e disponibilidade limitada de informações genômicas. Assim como o camundongo (*Mus musculus*), que demonstra benefícios por apresentar resposta imune adaptativa semelhante a dos seres humanos, sequenciamento completo do genoma e facilidade de centros padronizados para obtenção; todavia, apresenta limitações éticas, orçamentárias e logísticas, reprodução demorada e são resistentes a muitos patógenos humanos. **DISCUSSÃO:** Os problemas de padronização das larvas podem ser resolvidos com o estabelecimento de centros de estoque que forneçam populações de referência de genótipos bem definidos de *G. mellonella*. A expectativa é que, no futuro, obtenha-se o sequenciamento do material genético completo do inseto e isso facilitará os estudos realizados nesse animal. Uma vez que as larvas apresentem limitações, elas não substituem o modelo convencional, mas servem como um método adicional, fácil de usar e de rastreio rápido para expandir conhecimento nas Ciências Médicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Percebe-se, portanto, que esse modelo convencional é normalmente caro, exige longo tempo de experimento e enfrenta problemas éticos. Por isso, os modelos alternativos e de fácil manuseio ainda são necessários para realizar testes; especialmente esse hospedeiro invertebrado, o qual é economicamente viável e não exige aprovação do comitê de ética, tornando-o um modelo alternativo vantajoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Ferreiral LM, HochmanII B, BarbosaIII MVJ. Modelos experimentais em pesquisa. Acta Cir. Bras., v. 20, suppl.2, 2005. Arvanitis M, Glavis-Bloom J, Mylonakis E. Invertebrate

05. BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS.

models of fungal infection. *Biochim Biophys Acta*, v. 1832, n.9, p.1378-83, 2013. Tsai CJ, Loh JM, Proft T. *Galleria mellonella* infection models for the study of bacterial diseases and for antimicrobial drug testing. *Virulence*, v. 7, n. 3, p. 214-29, 2016.

TERMO DE ASSENTIMENTO: DA TEORIA À PRÁTICA

AUTORES: EDSON UMEDA (Edson Umeda) -
CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO -
eum@uol.com.br

CO-AUTORES: Adriana Aparecida de Faria Lima
(Adriana F Lima) - Centro Universitário São
Camilo, Sonia Maria Soares Rodrigues Pereira
(Sonia M S R Pereira) - Centro Universitário
São Camilo

RESUMO:

Introdução: A partir da premissa que crianças e adolescentes são sujeitos de direito e que devem manifestar sua vontade sobre participar ou não de uma pesquisa, a Resolução CNS 466/12, estabelece a necessidade de construção de um processo de assentimento livre e esclarecido e o seu registro por meio do Termo de Assentimento. Este documento não invalida e nem substitui a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a ser assinado pelo responsável da criança. **Objetivo:** Identificar as discussões sobre a obtenção do termo de assentimento. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica em literatura nacional. **Resultados:** Em pesquisas realizadas na área clínica e de ciências sociais, constatou-se a necessidade de atentar para o desenvolvimento emocional, social e cognitivo da criança e do adolescente; ainda, destaca-se a importância da criança ser considerada como um ser partícipe do processo de pesquisa e não vista como mero objeto, assim, como a importância do estabelecimento de vínculo entre o pesquisador e criança. Não há um consenso a partir de qual idade a criança tem condições de manifestar o seu assentimento e de que forma o termo deve ser elaborado. Estudos apontam que a obtenção do assentimento deve ser de forma lúdica com crianças 1,2,3,4 e 5. **Discussão:** A obrigatoriedade da obtenção do termo de assentimento conduz a uma série

de reflexões, tais como: a criança tem condições de manifestar sua vontade? A partir de que idade? Qual a melhor forma de registro do termo? De acordo com os pesquisadores, tanto na área clínica como nas Ciências Sociais, várias são as idades apresentadas como indicador da possibilidade da criança dar o seu assentimento. Apresentou-se, portanto marcos como a idade cronológica, ou o domínio da escrita do seu nome, ou as competências adquiridas através do ensino formal. Contudo, a necessidade de conhecer o estágio cognitivo e a condição sócio cultural que a criança está inserida é destacada nos estudos realizados. **Conclusão:** Os pesquisadores necessitam conhecer a infância da criança para criar uma situação favorável através de uma prática metodológica de acordo com o seu desenvolvimento cognitivo, social e cultural, possibilitando uma comunicação plena entre o pesquisador e a criança, permitindo a manifestação de sua escolha. Esse tema necessita ter maior discussão entre pesquisadores e os Comitês de Ética em Pesquisa para que o assentimento não seja um processo burocrático.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1 Kramer S. Autoria e autorização: questões éticas na pesquisa com crianças. Cadernos de Pesquisa. 2002; 116(1):41-59. [citado 2017 jul. 27]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/cp/n116/14398.pdf>.
- 2 Gamboa MML; Gregianin LJ. Aspectos éticos e normativos de um estudo clínico multicêntrico de oncologia pediátrica. Conselho Federal de Medicina (Brasília): Revista Bioética. 2013; 21(1):126-35. [citado 2017 jul. 24]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-80422013000100015&script=sci_abstract&tlng=pt.
- 3 Ferreira M. “- Ela é nossa prisioneira!” – Questões teóricas, epistemológicas e ético-metodológicas a propósito dos processos de obtenção da permissão das crianças pequenas numa pesquisa etnográfica. Revista Reflexão e Ação. 2010; 18(2):151-82. [citado 2017 jul. 26]. Disponível

em
<https://online.unisc.br/seer/index.php/reflex/article/viewFile/1524/1932>. 4 Hirschheimer MR, Constantino CF, Oselka GW. Consentimento informado no atendimento pediátrico. Revista Paulista de Pediatria. 2010;28(2):128-33. [citado 2017 jul. 25]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822010000200001. 5 Sigaud CHS, Rezende MA, Veríssimo MLR, Ribeiro MO, Montes DC, Piccolo J, Souza JM, Marins SS. Aspectos éticos e estratégias para a participação voluntária da criança em pesquisa. Revista da Escola de Enfermagem USP 2009; 43(Esp 2):1342-6. [citado 2017 jul. 26]. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000600034&lng=en&nrm=iso.

RECENTES PUBLICAÇÕES NO SISTEMA CEP/CONEP VIA PLATAFORMA BRASIL

AUTORES: JOELMIR LUCENA VEIGA DA SILVA (J.L.V. Silva) - FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - joelmirluce@hotmail.com

CO-AUTORES: Tharcia Kiara Beserra de Oliveira (T.K.B. Oliveira) - Faculdade de Medicina de Olinda; Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande;

RESUMO:

Introdução: O sistema CEP-CONEP foi instituído em 1996 para proceder a análise ética de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil. Este processo é baseado em uma série de resoluções e normativas deliberados pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), vinculado ao Ministério da Saúde (MS), que estão em constante atualização. No geral, os processos relacionados à análise ética ocorre em ambiente eletrônico por meio da ferramenta Plataforma Brasil (PB) desde 2012, onde os Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) a nível local, analisam e decidem sobre os protocolos de pesquisa, visando à segurança, proteção e garantia dos direitos dos participantes de pesquisa. **Objetivos:** resumir e discutir as últimas publicações do sistema CEP-CONEP veiculadas na PB. **Métodos:** realizou-se busca de publicações durante o período 2016-2017, na PB nos ícones Resoluções (REs) e Normativas; e Cartas Circulares (CCs). **Resultados:** Foram encontradas duas REs de no. 506 (03/02) e 510 (07/04), ambas em 2016; e três CCs, de nº. 172 (20/04), 183 (08/05) e 189 (16/05), todas em 2017. **Discussão:** a primeira RE é referente ao processo de acreditação de CEPs; já a segunda, dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Quanto às CC, a

172, traz esclarecimentos referentes à seleção de Área Temática, onde cabe à CONEP analisar os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos que se enquadrem em áreas temáticas específicas, como: Genética Humana; Reprodução Humana; Equipamentos e Dispositivos Terapêuticos, novos ou não registrados no país; Novos procedimentos terapêuticos invasivos; Estudos com populações indígenas; Projetos de pesquisa que envolvam organismos geneticamente modificados (OGM), células-tronco embrionárias e organismos que representem alto risco coletivo; Protocolos de constituição/funcionamento de biobancos para fins de pesquisa; Pesquisas com coordenação e/ou patrocínio originados fora do Brasil; Projetos que, a critério do CEP, sejam julgados merecedores de análise pela CONEP. Já a CC 183, trata da vinculação do pesquisador e de instituições ao CEP, devendo os pesquisadores estarem cadastrados à instituição no qual submetem o seu projeto. Por fim, a CC 189, alerta sobre tramitação de protocolos de pesquisa fora da PB ("em papel"), devendo todas as pesquisas já aprovadas e que ainda se encontram em qualquer etapa de execução estarem devidamente validadas na PB até 30/04/2018. **Considerações finais:** este trabalho compila as recentes publicações do CONEP/CNS/MS para os CEPs disponíveis na PB, sendo importante para atualização dos aspectos éticos de pesquisas com seres humanos, direta ou indiretamente, nas instituições brasileiras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. CONSELHO NACIONAL DE SAUDE. Resolução No 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana na forma definida nesta resolução. DOU no 98, 24 de maio de 2016,

05. BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS.

Seção 1, pag. 44-46. BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. CONSELHO NACIONAL DE SAUDE. Resolução No 506, de 03 de fevereiro de 2016. Resolve aprovar a seguinte Resolução referente ao processo de acreditação de comitês de ética em Pesquisa que compõem o Sistema CEP/Conep. BRASIL. MINISTERIO DA SAUDE. CONSELHO NACIONAL DE SAUDE. Resolução No 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. DOU no 12, 13 de junho de 2013, Seção 1, pag. 59.

ASPECTOS ATUAIS DA LEGISLAÇÃO NACIONAL NA UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS DE LABORATÓRIO NO ENSINO OU PESQUISA

AUTORES: JOELMIR LUCENA VEIGA DA SILVA (J.L.V. Silva) - FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA - joelmirluce@hotmail.com

CO-AUTORES: Tharcia Kiara Beserra de Oliveira (T.K.B. Oliveira) - Faculdade de Medicina de Olinda; Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande; , Chirlaine Cristine Gonçalves (C.C. Gonçalves) - Instituto Federal de Sergipe

RESUMO:

Introdução: A utilização de animais de laboratório para fins de ensino/pesquisa é crescente, sendo assim o conhecimento legal é de suma importância para regulamentar o uso daqueles nas instituições brasileiras. Desde a década de 90, as Comissões de Ética no Uso de Animais (CEUAs) vêm sendo implantados no país. Porém, foi a partir da Lei 11.794/2008 que foram estabelecidas as diretrizes em defesa da racionalização e otimização do emprego de animais em experimentação, além da criação do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA) ligado ao Ministério da Ciência, Tecnologia, Inovações e Comunicações (MCTI). Objetivo: relatar e discutir as últimas publicações do CONCEA/MCTI sobre o uso de animais em ensino/pesquisa no país. Métodos: pesquisaram-se publicações durante 2016-2017, no D.O.U. e no sítio <http://www.mct.gov.br>. Resultados: Foram encontradas, três Resoluções Normativas (RNs), nº. 31 (18/08), 32 (06/09) e 33 (18/11); e duas Orientações Técnicas (OTs), no. 8 (18/03)

e 9 (18/08), todas em 2016. Discussão: a RN 31, reconhece sete métodos alternativos ao uso de animais em atividades de pesquisa para quatro investigações: potencial de irritação e corrosão ocular (OECD TG 491/492); potencial de sensibilização cutânea (OECD TG 442C/442D); toxicidade reprodutiva (OECD TG 421/422); e contaminação pirogênica em injetáveis (Teste de Endotoxina Bacteriana/Farmacopeia Brasileira). Já a RN 32, baixa as Diretrizes de Integridade e de Boas Práticas Para Produção, Manutenção ou Utilização de Animais em Atividades de Ensino/Pesquisa Científica; e RN 33, baixa o capítulo "Procedimentos – Roedores e Lagomorfos mantidos em instalações de instituições". Já a OT 8, especifica os dados que devem constar das autorizações concedidas pelas CEUAs para a realização de atividades de ensino/pesquisa; e, por fim, a OT 9, orienta sobre alternativas ao uso de animais em disciplinas de técnica cirúrgica (Medicina/Medicina Veterinária). Discussão: a RN 32 é um regulamentação geral, mais completa que a RN 30, que estabelece valores e princípios para as boas práticas na condução da pesquisa científica e uso de animais no ensino. De modo semelhante, a OT 8 também é um regulamentação geral indicada para as CEUAs, considerando a necessidade de que sejam especificados os dados que devem constar nas autorizações concedidas por estas. Entretanto, as demais são regulamentações específicas que tratam sobre métodos alternativos aos animais e sobre procedimentos com roedores e lagomorfos. Considerações finais: este trabalho compila as recentes regulamentações nacionais, gerais ou específicas, para atualização das CEUAs, no âmbito de regulação, métodos alternativos e procedimentos em pesquisa/ensino.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVACOES E COMUNICACOES. CONSELHO NACIONAL DE CONTROLE DE EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL. 2008. Lei nº 11.794, de 8 de outubro de 2008. Brasília-DF.

BRASIL. MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÕES E COMUNICAÇÕES. CONSELHO NACIONAL DE CONTROLE DE EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL. Resolução Normativa Nº 32, de 6 de setembro de 2016. Baixa as Diretrizes de Integridade e de Boas Práticas para Produção, Manutenção ou Utilização de Animais em Atividades de Ensino ou Pesquisa Científica. DOU no 173, 8 de setembro de 2016, Seção 1, pag. 5-6. BRASIL. MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÕES E COMUNICAÇÕES. CONSELHO NACIONAL DE CONTROLE DE EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL. Resolução Normativa No 33, de 18 de novembro de 2016. Baixa o Capítulo "Procedimentos – Roedores e Lagomorfos mantidos em instalações de instituições de ensino ou pesquisa científica" do Guia Brasileiro de Produção, Manutenção ou Utilização de Animais em Atividades de Ensino ou Pesquisa Científica. DOU no 222, 21 de novembro de 2016, Seção 1, pag. 5-19.

SUBMISSÃO AO CEP DOS TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

AUTORES: DORIS GOMES (Gomes. D.) -
UFSC - dorisgomesodonto@gmail.com

CO-AUTORES: Samantha Vieira (Vieira, S.) -
UFSC, Maiara Kessin Geraldi (Geraldi, MK.) -
UFSC, Mirelle Finkler (Finkler, M.) - UFSC,
Renata Goulart Castro (Castro, RG.) - UFSC

RESUMO:

Introdução: a eticidade das pesquisas científicas que envolvem seres humanos abrange, para além da relevância social da pesquisa e os cuidados éticos com os participantes do estudo, o compromisso do pesquisador e das instituições com a publicação dos resultados. Neste sentido, os Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) atuam de modo multidisciplinar avaliando eticamente as pesquisas, desde a confecção do projeto até o relatório final e sua publicação. Objetivo: analisar os Trabalhos de Conclusão de um Curso (TCC) de graduação em Odontologia em relação à sua submissão ao CEP. Método: estudo bibliométrico dos TCC de Odontologia do Curso de Graduação da UFSC, disponíveis no website da biblioteca universitária a partir de 2011, até 2016. Contabilizaram-se os trabalhos categorizados como pesquisas e relatos de caso e, dentre eles, quantos foram submetidos ao CEP/CEUA. Resultados: dos 413 trabalhos analisados, 71% (n = 294) eram trabalhos de pesquisa (37% com delineamento transversal e 44% em serviços públicos), 26% de revisão de literatura e 3% (n = 12) de relato de caso. Do total de 306 trabalhos que totalizavam as pesquisas e os relatos de caso - aqueles que demandam avaliação ética - 67% (n = 205) foram submetidos ao CEP e, destes, 30,7% (n = 63) foram elaborados em formato de artigos científicos. Discussão: a

realização de pesquisas que envolvem seres humanos é viável também na graduação, apesar de um menor tempo disponível para as pesquisas quando comparado às realizadas em nível de pós-graduação. Os estudantes de graduação em Odontologia estão realizando pesquisas com seres humanos, não restringindo-se somente a pesquisas laboratoriais, sugerindo avanços no que diz respeito à tradicional ênfase nas pesquisas de materiais. Além disto, os resultados não corroboram a tese de que uma pesquisa com seres humanos torna-se mais demorada e burocrática em função da submissão aos CEP e, no mesmo sentido, ratificam a rapidez das respostas dos CEP aos projetos de pesquisa a eles submetidos. Considerações finais: destaca-se a responsabilidade ética de professores orientadores e dos acadêmicos já na graduação, relacionada a eleição das temáticas a serem objetos de pesquisa nos TCC, seguindo procedimentos éticos cabíveis, bem como à publicação dos trabalhos desenvolvidos - que passa a ser percebida como um dever ético e um dos principais critérios de avaliação dos resultados das pesquisas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Chisini et al. Análise descritiva dos trabalhos de conclusão de curso da Faculdade de Odontologia, UFPel. ABENO. 2017; 17(1): 8-15.
Dias AA, Narvai PC, Rêgo DM. Tendências da produção científica em odontologia no Brasil. Panam Salud Publica. 2008;24(1): 54-60.
Finkler M, Calvo MC, Caetano JC, Ramos FRS. Um novo olhar bioético sobre as pesquisas odontológicas brasileiras. Ciênc Saúde Colet. 2009; 14(4):1205-14.
Scariot R et al. A map of Brazilian dental research in the last decade. Rev Braz Oral Res. 2011;25(3).
Vieira, S. Produção Científica na Graduação em Odontologia da UFSC: análise bliométrica dos TCC apresentados até 2016. 59f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia), Universidade Federal de Santa Catarina, 2017.

DADOS HISTÓRICOS SOBRE A ÉTICA EM PESQUISAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES DESENVOLVIDAS NO BRASIL

AUTORES: NADIA VERONICA HALBOTH
(HALBOTH, NV) - FAMED - UFVJM -
nadiaveronicahalboth@gmail.com

CO-AUTORES: LUIZ ALBERTO O. GONÇALVES
(GONÇALVES, LAO) - FAE - UFMG

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Os atuais dispositivos relacionados à ética na pesquisa foram criados com o intuito de garantir a proteção dos seres humanos que participam como sujeitos das investigações, a partir de uma história de pesquisas científicas antiéticas. O presente trabalho, parte da tese de doutoramento da primeira autora, sobre ética nas investigações que envolvem crianças e adolescentes, foi desenvolvido pois não foram encontrados trabalhos sobre História da ética na pesquisa no Brasil. **OBJETIVO:** Conhecer a História da ética na pesquisa envolvendo crianças e adolescentes no Brasil, na primeira metade do século XX, a partir de dados de dois periódicos, um tradicional na área de Pediatria e outro na de Pesquisa. **METODOLOGIA:** Análise de todos os artigos publicados no "Jornal de Pediatria" e no "Memórias do Instituto Oswaldo Cruz", desde sua fundação (em 1934 e 1909, respectivamente) até 1943, com exceção dos que não tratavam de pesquisas envolvendo crianças e adolescentes (indivíduos com até 20 anos incompletos) desenvolvidas no Brasil. Procurou-se por inadequações éticas. **RESULTADOS/ DISCUSSÃO:** Embora não seja sensato usar padrões éticos atuais para discutir fatos do passado, precisamos conhecer os erros de então para evitá-los. Nos artigos analisados, como previsto, não eram seguidas as normas éticas exigidas no mundo contemporâneo. Em

apenas um artigo há referência a comunicação aos sujeitos sobre a realização de pesquisa. Com relação ao sigilo, a divulgação do nome completo, endereço e fotografias dos pesquisados era frequente. Muitos eram retratados de corpo inteiro, despidos, mostrando seus rostos (sem tarja) e também os de seus pais, sem alusão a autorização para obtenção/ publicação das fotografias. Um grupo aceitou ser fotografado em troca da possibilidade de cura do bócio (cujas causas e tratamento não eram conhecidos). Muitos sujeitos eram apenas fontes de matéria prima para pesquisas, como uma criança "muito anêmica" à qual o pesquisador administrou purgativo, para obter formas vegetativas de parasita encontrado em suas fezes. Adolescentes institucionalizados participaram de um estudo no qual carrapatos picaram hansenianos e então outros indivíduos, sem que os pesquisadores considerassem/ referissem a possibilidade de os aracnídeos transmitirem também outras doenças. Crianças com Leishmaniose Visceral Americana tiveram seu tratamento retardado, possibilitando observar sua evolução. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O material estudado, ainda que restrito, é muito rico e deixa claro que no Brasil, como em todo o mundo, a história da pesquisa envolvendo seres humanos é rica em deslizos éticos, bastante variados quanto às suas características e gravidade. **APOIO:** Capes (Dinter UFMG/ UFMG)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ENFIELD KB, TRUWIT JD. The purpose, composition, and function of an institutional review board: balancing priorities. *Respiratory Care*. 2008. 53(10):330-1336. KOTTOW, M. História da ética em pesquisa com seres humanos. *RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde*. Rio de Janeiro, v.2, Sup.1, p.Sup.7-Sup.18, Dez., 2008. Disponível em file:///C:/Users/User/Desktop/203-802-2-PB.pdf acesso 04/08/2014 ZINN C. Australian orphans were used as guinea pigs (News). *BMJ*. 1997. 314:1783. [site da Internet]

05. BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS.

[acessado 2013 dez 9]. Disponível em:
<[http://www.bmj.com/content/314/
7097/1781.7](http://www.bmj.com/content/314/7097/1781.7)>.

ÉTICA E CONDUÇÃO DE PESQUISAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ÁREA DA SAÚDE

AUTORES: NADIA VERONICA HALBOTH
(HALBOTH, NV) - FAMED - UFVJM -
nadiaveronicahalboth@gmail.com

CO-AUTORES: LUIZ ALBERTO O. GONÇALVES
(GONÇALVES, LAO) - FAE - UFMG

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Os cuidados éticos nas pesquisas envolvendo crianças e adolescentes têm sido demandados a partir do final da primeira metade do século 20, tendo como pano de fundo dispositivos com diretrizes gerais para proteger os seres humanos em geral, e este grupo em particular, de abusos em experimentos científicos. No entanto, muitas transgressões certamente continuam sendo, praticadas. É preciso que elas sejam explicitadas para que se possa interferir.

OBJETIVO: Verificar se os pesquisadores da área da saúde conduzem suas pesquisas com crianças e adolescentes, de forma ética, procurando apreender suas representações sobre os aspectos éticos de suas investigações científicas. **MÉTODO:** Foram entrevistados 17 pesquisadores da área da saúde ligados a programas de pós-graduação em Minas Gerais, com trabalhos publicados envolvendo crianças e/ ou adolescentes e que se dispuseram a participar da pesquisa. O projeto foi aprovado pelo COEP-UFMG – Parecer ETIC 0643.0.203.000-09. Após esclarecimento de dúvidas, leitura e assinatura do TCLE, foi apresentada a pergunta norteadora: “Como o(a) senhor(a) senhora desenvolve suas pesquisas”? As entrevistas foram gravadas, sendo o material transcrito na íntegra, revisado e analisado, procurando-se “os significados subjetivos atribuídos pelos indivíduos à suas atividades e ambientes”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Aspectos éticos fundamentais das pesquisas são seu valor para a sociedade e contribuição para o avanço dos conhecimentos. Estes motivaram alguns pesquisadores a iniciassem seus trabalhos. No entanto, outros foram movidos pelo desejo, ou obrigação, de ter artigos publicados, pela “necessidade” de seus estudantes desenvolverem pesquisas ou pela grande disponibilidade de potenciais sujeitos de pesquisa. Com relação ao baixo número de recusas, alguns a consideraram normal, pois os sujeitos/ familiares tem medo de ficar sem tratamento e ao fato de os sujeitos de pesquisa serem, antes disto, pacientes dos pesquisadores também. Ademais, um pesquisador considerou o Termo de Assentimento apenas um detalhe burocrático. Todos estes fatos evidenciaram o descaso para com a vulnerabilidade das crianças, adolescentes e suas famílias. Outro investigador, trabalhando em escola, disse a seus sujeitos de pesquisa que eles voltariam à aulas caso não se comportassem - ameaçando-os, explorou a vulnerabilidade destes, com o intuito de facilitar seu trabalho. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Foram detectadas várias transgressões éticas, evidenciando uma falta de compreensão de aspectos éticos fundamentais. É fundamental que se procure modificar a realidade observada, de forma que se desenvolvam as necessárias pesquisas com os sujeitos em questão sem que princípios éticos sejam violados - boa pesquisa é pesquisa ética. **APOIO:** Capes (Dinter UFMG/ UFVJM)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Avard D, Silverstein T, Sillon G, Joly Y. Researchers' perceptions of the ethical implications of pharmacogenomics research with children. *Public Health Genomics*. 2009. 12(3):191-201. Emanuel, EJ, Wendler D, Grady C. What makes clinical research ethical? *JAMA*. 2000. 283:2701-2711. Flick, U. Introdução à pesquisa qualitativa. 2009 (3a ed., J. E. Costa, Trad.). São Paulo: Artmed

PERFIL, À LUZ DA BIOÉTICA, DAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS QUE RELATAM ESTUDOS CLÍNICOS NO BRASIL

AUTORES: CLAUDIONEI CELLA PAULI
(Claudionei Pauli) - INSTITUTO FEDERAL
DO PARANÁ -
claudioneipauli@yahoo.com.br

RESUMO:

A pesquisa em seres humanos possui uma história marcada por avanços e, também, abusos. Para evitar os abusos e garantir a eticidade destes estudos, surgiram documentos com o objetivo de normatizar as pesquisas em seres humanos. Destacam-se o Código de Nuremberg, a Declaração de Helsinque e, no âmbito nacional, as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 01/88 e 196/96 – e suas Resoluções complementares – substituída, em 2012, pela Resolução 466. Dentro da pesquisa em seres humanos, na área médica, têm importância crescente as pesquisas clínicas ou ensaios clínicos. O resultado destas pesquisas geralmente é tornado público por meio de publicações científicas. O objetivo deste trabalho foi caracterizar o perfil das publicações científicas que relatam ensaios clínicos conduzidos com medicamentos no Brasil e publicados nos anos 1987, 1996 e 2005, tendo como referenciais as resoluções 01/88 e 196/96 do CNS (não se utiliza a 466/12 por questão metodológica – 9 anos entre as análises), que normatizam a pesquisa em seres humanos. A pesquisa é exploratória, feita com a finalidade de trazer maior compreensão sobre possíveis indicadores da qualidade da informação contida nessas publicações, a partir das seguintes variáveis: número de autores, número de participantes da pesquisa, patologia ou área de estudo, descrição do local onde a pesquisa foi realizada, formação profissional do

pesquisador principal ou primeiro autor e patrocínio. Foram levantados nas bases de dados Lilacs e PubMed 158 artigos que relatam ensaios clínicos com medicamentos envolvendo seres humanos. Em boa parte desses artigos faltam informações: houve aumento na proporção de artigos com mais de cinco autores, mas não é claro o tipo de participação de cada autor na pesquisa; nem sempre os artigos informam o número de participantes da pesquisa e eventuais perdas por retiradas ou desistências; houve melhoria na descrição dos locais de pesquisa nas publicações de 2005, porém as informações ainda são muito genéricas. A falta de qualidade das informações compromete a análise ética por parte do leitor e da comunidade científica. Pode-se supor que as Resoluções brasileiras devem ter melhorado os dados fornecidos ao CEP no Protocolo de Pesquisa. Porém, o leitor não está recebendo esses dados com qualidade. Não se discute se as revistas estão exigindo ou não essas informações, por meio das suas instruções aos autores, mas destaca-se que o leitor não está recebendo essas informações, que ele precisa para formar seu juízo quanto à eticidade ou não da pesquisa relatada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 01, de 13 de junho de 1988. Dispõe sobre normas de pesquisa em saúde. Brasília: CNS; 1988 [acesso 31 Ago 2017]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_88.htm. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CNS; 1996 [acesso 31 Ago 2017]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

05. BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS.

Brasília: CNS; 2013 [acesso 31 Ago 2017].
Disponível em:
<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Código de Nuremberg. 1947 [acesso 31 Ago 2017]. Disponível em:
<http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=DiretrizesDeclaracoesIntegra&id=2>. Declaração de Helsinque. 1964 [acesso 31 Ago 2017].
Disponível em:
http://www.amb.org.br/_arquivos/_downloads/491535001395167888_DoHBrazilianPortugueseVersionRev.pdf.

A BIOÉTICA, O LEITOR E A QUALIDADE DAS INFORMAÇÕES ÉTICAS NAS PUBLICAÇÕES CIENTÍFICAS

AUTORES: CLAUDIONEI CELLA PAULI
(Claudionei Pauli) - INSTITUTO FEDERAL
DO PARANÁ -
claudioneipauli@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Marina Gandolfi (Marina
Gandolfi) - INSTITUTO FEDERAL DO
PARANÁ

RESUMO:

A experimentação em seres humanos, embora proporcione notáveis avanços científicos e inegáveis benefícios, já causou danos e mortes, mostrando ao mundo a necessidade de se estabelecerem diretrizes de natureza ética. Destaca-se o Código de Nuremberg, a Declaração de Helsinque e, nacionalmente, as Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 01/88 e 196/96 – e suas Resoluções complementares – substituída, em 2012, pela Resolução 466. Em geral, o resultado destas pesquisas é publicizado por meio de publicações científicas. O objetivo deste trabalho, fruto de pesquisa exploratória, é caracterizar o perfil das publicações científicas que relatam ensaios clínicos conduzidos com medicamentos no Brasil e publicados nos anos 1987, 1996 e 2005, tendo como referenciais as resoluções 01/88 e 196/96 do CNS (não se utiliza a 466/12 por questão metodológica – 9 anos entre as análises) a fim de trazer maior compreensão sobre possíveis indicadores da qualidade das informações oferecidas ao leitor a partir das variáveis: indicação da fase da pesquisa relatada, fase pré-clínica, espécie e número de animais utilizados, fases anteriores, descrição dos sujeitos participantes, aprovação da pesquisa por comitê de ética, anuência do sujeito participante ou do seu responsável, uso de

placebo, efeitos adversos, desistências, acompanhamento depois do término e retorno dos resultados aos participantes da pesquisa. Objetiva-se também, perceber a influência dos documentos que normatizam a ética na pesquisa em seres humanos no perfil destas publicações. Se as publicações científicas se destinam ao leitor e à comunidade científica, elas fornecem a estes os dados exigidos nos referidos documentos para que possam fazer sua análise crítica das pesquisas relatadas, em especial do ponto de vista da ética? Foram levantados nas bases de dados Lilacs e PubMed 158 artigos que relatam ensaios clínicos com medicamentos envolvendo seres humanos. Percebeu-se uma melhora nas publicações de 2005 nas variáveis: descrição dos sujeitos participantes, aprovação por comitê de ética, anuência do sujeito participante ou seu responsável. O que não se observou nas demais variáveis. Pode-se supor que a implantação do sistema CEP/CONEP, exigência da Resolução 196/96, mudou o perfil das pesquisas em seres humanos no Brasil, e o leitor, ao encontrar nas publicações de 2005 a informação de que a pesquisa relatada foi aprovada pelo CEP, imagina que foram seguidas as demais exigências éticas. Porém, a confiança depositada no trabalho do CEP não invalida sua expectativa ou direito de encontrar as informações necessárias e suficientes, para que ele possa realizar sua análise crítica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 01, de 13 de junho de 1988. Dispõe sobre normas de pesquisa em saúde. Brasília: CNS; 1988 [acesso 31 Ago 2017]. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_88.htm. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CNS; 1996 [acesso 31 Ago 2017]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso>

_96.htm. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CNS; 2013 [acesso 31 Ago 2017]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Código de Nuremberg. 1947 [acesso 31 Ago 2017]. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=DiretrizesDeclaracoesIntegra&id=2>. Declaração de Helsinque. 1964 [acesso 31 Ago 2017]. Disponível em: http://www.amb.org.br/_arquivos/_downloads/491535001395167888_DoHBrazilianPortugueseVersionRev.pdf.

CONDUTA FISIOTERAPEUTICA NA DOENÇA DE ALZHEIMER, HUMANISMO E ÉTICA

AUTORES: REINALDO SOARES (Soares Reinaldo) - A RELEVÂNCIA DA FISIOTERAPIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER - reisoa@hotmail.com

RESUMO:

Titulo: Conduta Fisioterapêutica na Doença de Alzheimer, Humanismo e Ética. Soares Reinaldo Departamento de Saúde - Grupo Vital, "Fisioterapeuta" Núcleo de Estudos de Bioética da Associação Brasil Soka Gakkai Internacional- BSGI –São Paulo-SP Fisioterapeuta Intensivista - Respiratória e Motora (Home Care) Por ser uma doença progressiva com declínio das funções cognitivas e motoras são necessárias intervenções farmacológicas e não farmacológicas. Dentre as medidas não farmacológicas utilizadas pode-se destacar a fisioterapia. INTRODUÇÃO: A fisioterapia pode contribuir em qualquer fase da DA, mantendo o indivíduo mais ativo e independente. A partir da fase intermediária, segunda fase da DA, observa-se no portador da Doença de Alzheimer, importantes deficiências motoras, dificuldades na realização de suas Atividades de Vida Diária (AVD's). MÉTODO: Este é um estudo exploratório de revisão sistemática da leitura, realizada nas bases de dados BIRENE, MEDELIN e SCIELO no período de 1990 a 2011. Os descritores utilizados foram: Doença de Alzheimer, demência, envelhecimento e fisioterapia, cruzados entre si, nos idiomas de português e inglês. Na busca foram encontrados 126 artigos selecionado 11 sendo 5 (cinco) em português e 6 (seis) em inglês. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos que retratam a conduta da fisioterapia na doença de Alzheimer publicados entre 1990 e 2011. Os critérios empregados para exclusão foram artigos que retratam a Doença de

Alzheimer em qualquer fase. OBJETIVO: Em todas as fase proporcionar uma independência funcional da pessoa idosa, utilizando-se técnicas que visam manter a força, o tônus e a elasticidade muscular, além de exercícios que são capazes de promover maior funcionalidade durante a execução da marcha e outras AVDs associadas à vida do idoso.

CONCLUSÃO: A Fisioterapia é essencial para manter uma melhor qualidade de vida para o portador de DA, pois através de suas técnicas auxilia na manutenção das capacidades funcionais do paciente e reduz o aparecimento de complicações referentes à imobilização no leito. Assim, observa-se a necessidade da conduta fisioterapêutica como indispensável para idosos acometidos de DA em qualquer fase da doença, o mais prévio possível

Descritores: Doença de Alzheimer, demência, envelhecimento e fisioterapia. Referência 1. Ely JC, GraveM. Estratégias de intervenção fisioterapêutica em indivíduo portador de doença de Alzheimer. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano 2008; 5(2):124-31. 2. Melo MA, Driusso P. Proposta fisioterapêutica para os cuidados de portadores da Doença de Alzheimer. Envelhecimento e saúde 2006; 12(4):11-18. 3. Piermartiri TCB, Bezerra NC, Hoeller AA. Efeito preventivo da fisioterapia na redução da incidência de quedas em pacientes com Doença de Alzheimer. Rev. Neurocienc 2009; 17(4): 349-55 4. Saúde em movimento. Fisioterapia na Doença de Alzheimer.[citado 2011 Fev 11]. Disponível em: <http://saude-gv.xpg.uol.com.br/danielaargolo.htm>. 5. Rauchbach R. Atividade física para terceira idade. Curitiba: Lovise; 1990.

CONTRIBUIÇÕES DA BIOÉTICA DELIBERATIVA DE DIEGO GRACIA PARA A ELABORAÇÃO DE DIRETIVAS ANTECIPADAS

AUTORES: CAROLINA BARRETO BERTINATO
(Carolina B. Bertinato) - PUCPR -
carolmedica@gmail.com

CO-AUTORES: Waldir Souza (Waldir Souza) -
PUCPR

RESUMO:

Nos últimos séculos houve uma degradação da relação entre o ser humano e o processo de morrer, a relação médico-paciente entrou em crise e os pacientes adquiriram direitos, exercendo sua autonomia, demandando respeito pela sua dignidade e por suas decisões. Neste contexto surgiram as diretivas antecipadas de vontade. Partindo-se de uma revisão de literatura sobre as diretivas e a bioética deliberativa de Diego Gracia (1,2) propõe-se utilizar o método deliberativo de Gracia (3) para que médico e paciente possam juntos elaborar o documento. O modelo brasileiro de uma diretiva por Luciana Dadalto e colaboradores (4) é usado. A feitura do documento demanda uma boa relação médico-paciente, sendo a relação deliberativa a indicada. A deliberação envolve mais do que comunicação, inclui discutir o problema trazido pelo paciente e os aspectos médicos da história, identificar os problemas morais e discuti-los, identificar cursos de ação possíveis deliberando o curso de ação ótimo para se chegar à decisão final, acontecendo ampla argumentação. Dentro de uma relação clínica deliberativa, ocorre a elaboração de diretivas visando-se a promoção do planejamento antecipado de assistência em saúde, uma adequada tomada de decisões e o respeito ao paciente e aos seus valores. Inter-relacionando o modelo de Dadalto e colaboradores (4) com o procedimento

deliberativo de Gracia (3) são deliberados os fatos (como o caso da pessoa, os possíveis diagnósticos, prognósticos e tratamentos), os valores (especialmente do paciente e como eles podem determinar as suas escolhas de saúde e doença, gerando problemas morais que serão discutidos) e os deveres (identificando cursos de ação possíveis, nunca extremados, mas ótimos), passando por verificações de consistência (se as opções condizem com o sistema jurídico brasileiro; se são defensáveis publicamente; se seriam escolhidas em um outro momento) para, por fim, serem tomadas decisões definitivas que serão descritas no documento de diretivas. É importante a atualização do documento, devendo serem feitas novas deliberações cada vez que isto ocorrer. Levando estes pontos em consideração, haverá bom relacionamento entre os atores do processo saúde-doença, adequada assistência sanitária, promoção de princípios bioéticos como o respeito à pessoa e à dignidade e à autonomia, planejamento antecipado de cuidados, prevenção e resolução de conflitos e humanização do cuidado.

REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE ANTECIPAÇÃO TERAPÊUTICA DO PARTO DE FETOS COM SÍNDROME NEUROLÓGICA ZIKA

AUTORES: LUCIANA DE PAULA LIMA GAZZOLA (GAZZOLA, L.P.L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - lugazzola@gmail.com

CO-AUTORES: HENRIQUE VITOR LEITE (LEITE, H.V.) - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS, GLÁUCIO FERREIRA MACIEL GONÇALVES (GONÇALVES, G.F.M.) - FACULDADE DE DIREITO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

RESUMO:

Introdução. A possibilidade de realizar aborto de fetos com anomalias congênicas letais ou compatíveis com a vida tem sido amplamente discutida no Brasil e no mundo. O ordenamento jurídico brasileiro não admite o aborto voluntário, sendo que as excludentes de ilicitude legalmente previstas referem-se ao aborto humanístico, em casos de estupro, e ao aborto necessário, quando não há outro meio de salvar a vida da gestante. E, tendo em vista que o Supremo Tribunal Federal entendeu que a interrupção da gestação em casos de anencefalia não tipifica o crime de aborto, o Tribunal também vem discutindo a possibilidade de que tal entendimento se estenda para outras malformações congênicas, a fim de se preservar o princípio da isonomia, especialmente no contexto de epidemia pelo Zika vírus, causador de síndrome neurológica congênita fetal. **Objetivos.** Ressaltar a importância do diagnóstico antenatal em casos de gestantes com suspeita de infecção pelo Zika vírus. Discutir questões bioéticas que envolvem a

possibilidade de interrupção da gestação em fetos com malformações congênicas associadas ao Zika vírus. **Metodologia.** Trata-se de estudo descritivo que analisa a abordagem das gestantes atendidas no serviço de Medicina Fetal do Hospital das Clínicas da UFMG, com suspeita ou diagnóstico de infecção por Zika vírus, bem como as discussões éticas e jurídicas acerca da possibilidade de interrupção precoce da gestação. **Discussão.** A ciência médica demonstrou o neurotropismo do vírus Zika em infecção adquirida no ambiente intrauterino e a potencialidade de desenvolvimento de lesões neurológicas fetais que podem, inclusive, apenas se manifestar meses após o nascimento. Nesse contexto, discute-se a possibilidade de interrupção da gestação, sem que tal se configure crime de aborto, diante da inefetividade das políticas públicas de controle da epidemia, insuficiência de dotação orçamentária para a proteção dos direitos da população afetada e insuficiência de acesso a mecanismos de inclusão social das crianças doentes. Há que se considerar, contudo, que a hipótese não é análoga à anencefalia, uma vez que a microcefalia e demais alterações neurológicas mais comuns na infecção Zika não são incompatíveis com a vida extrauterina. **Conclusão.** Faz-se fundamental privilegiar o debate e garantir a proteção aos direitos reprodutivos da mulher, sobretudo em países com legislação restritiva quanto ao aborto. Deve-se, contudo, conferir visibilidade ao problema sob o prisma dos princípios bioéticos, bem como da legislação protetiva das pessoas com deficiência, sob pena de se legitimar a conduta do aborto eugênico, que difere da interrupção seletiva da gestação.

DEPENDÊNCIA DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM PEDIATRIA : UMA ESCOLHA A SER COMPARTILHADA COM A FAMÍLIA

AUTORES: PRISCILA DIAS ALVES (Alves, PD)
- UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -
priscialves@gmail.com

CO-AUTORES: Lisandra Parcianello Melo Iwamoto (Iwamoto, LPM) - Hospital Mart, Cristiane Gonçalves dos Santos (Santos, CG) - Hospital Materno Infantil de Brasília, Adriana de Rezende Dias (Dias, AR) - Hospital Materno Infantil de Brasília, Neulanio Francisco de Oliveira (Oliveira, NF) - Hospital Materno Infantil de Brasília

RESUMO:

Introdução A Terminalidade da Vida em pediatria é um tema que precisa ser discutido considerando o bem-estar e a dignidade do paciente. O paternalismo, característico da medicina em países de origem latina, preconiza o prolongamento artificial da vida e não a tomada de decisão compartilhada com a família. O número crescente de pacientes pediátricos dependentes de tecnologia que necessitam de cuidados paliativos, em um contexto nacional onde não há incentivo governamental para a instituição dos cuidados paliativos, além da falta de conhecimento ético e legal da sociedade sobre a ortotanásia, constituem uma população vulnerável, sujeitos à mistanásia social. A Limitação do Suporte de Vida (LSV) deve ser indicada pela equipe médica com o objetivo de evitar a obstinação terapêutica para estes pacientes. Objetivo Apresentar o processo de tomada de decisão compartilhada com a família sobre a LSV onde foi indicada a retirada da ventilação mecânica (extubação paliativa). Metodologia Revisão da literatura sobre extubação paliativa e revisão do prontuário de menor em situação de

cuidados paliativos após a obtenção do consentimento do responsável legal. Relato do caso Paciente, 13 anos, portador de encefalopatia não progressiva, desnutrição e pneumopatia secundária a síndrome aspirativa, internado em unidade de terapia intensiva devido a insuficiência respiratória. Em processo de tomada de decisão compartilhada com a família realizou-se a cirurgia de desconexão laringotraqueal para promover a qualidade de vida e a retirada da ventilação mecânica. Os responsáveis legais, após refletirem sobre o sofrimento do filho, acordaram que não seria digno prolongar a vida através de meios extraordinários ou artificiais. Foi assegurado que o adolescente receberia todo tratamento disponível para aliviar o desconforto caso não tolerasse a retirada da ventilação mecânica. Discussão e Conclusão Em um contexto de avanço tecnológico é importante que as tomadas de decisões sejam compartilhadas com a família, pois o prolongamento do sofrimento deve ser evitado e a dignidade humana na terminalidade da vida assegurada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Linhares DG, Siqueira JE, Previdelli ITS. Limitação do suporte de vida em unidade de terapia intensiva pediátrica. Rev. bioét. 2013;21 (2): 291-7.
2. Global Atlas of Palliative Care at the End of Life, World Palliative Care Alliance; WHO (Jan 2014) disponível em: www.who.int/nmh/Global_Atlas_of_Palliative_Care.pdf
3. Paranhos GK, Rego S. Limitação do suporte de vida pediátrico: argumentações éticas. Rev. bioét. 2014; 22 (3): 519-28
4. Lago PM, Piva J, Kipper D, Garcia PC, Pretto C, Giongo M, et al. Limitação de suporte de vida em três unidades de terapia intensiva pediátrica do sul do Brasil. J Pediatr (RIO J) 2005; 81:111-7
5. Moore P, Kerridge I, Gillis J, Jacobe S, Isaacs D. Withdrawal and limitation of life-sustaining treatments in a paediatric intensive care unit and review of the literature. Journal of Paediatrics and Child Health 2008 44: 404-408.
6. Naghib S, Starre CVD, Gischler SJ, Joosten KFM, Tibboel D. Mortality in very

long-stay pediatric intensive care unit patients and incidence of withdrawal of treatment. *Intensive Care Med* 2010 36:131–136 7. Piva JP, Garcia PCR, Lago PM. Dilemas e dificuldades envolvendo decisões de final de vida e oferta de cuidados paliativos em pediatria. *Rev Bras Ter intensiva*. 2011; 23(1): 78-86 8. Lago PM, Devictor D, Piva JP, Bergounioux J. End-of-life care in children: the Brazilian and the internacional perspectives. *J Pediatr (RIO J)* 2007;83 (2 Suppl): S 109-116.

ENTRE SUBJETIVIDADE E COMPLEXIDADE: O PROCESSO DE MORRER EM CUIDADOS PALIATIVOS.

AUTORES: WALDIR SOUZA (Waldir Souza) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - waldir.souza@pucpr.br

CO-AUTORES: Ana Caroline Escorsin do Nascimento Oishi (Ana C. E. N. Oishi) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Eliana Rezende Adami (Eliana R. Adami) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Elisangela Cardozo (Elisangela Cardozo) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Vera Lúcia Wünsch (Vera L. Wünsch) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: O processo de morrer deve ser tratado com responsabilidade e compaixão pelos profissionais da saúde e familiares do paciente. Deve-se levar em consideração suas crenças e respeitar a subjetividade do sujeito. Diante da complexidade que envolve esse momento, o processo de morrer leva-nos a refletir mais sobre questões éticas e bioéticas do que puramente técnicas, principalmente no que tange a tomada de decisões. **Objetivo:** Realizar uma análise reflexiva sobre a subjetividade e a complexidade que envolve o processo de morrer em cuidados paliativo. **Métodos:** Trata-se de uma reflexão teórica realizada através de uma pesquisa bibliográfica na literatura científica sobre a dimensão subjetiva e a complexidade que envolve o processo de morrer em cuidados paliativos. **Resultados:** O estudo mostrou que o sucesso dos cuidados paliativos inicia com a adoção de um modelo de cuidado interdisciplinar, centrado na pessoa e no

cuidador, focando na excelência técnica e humanista do controle de sintomas físicos, emocionais, sociais e espirituais. Para que essa prática seja coerente é necessário considerar a subjetividade e a complexidade que envolve os pacientes e familiares, pois são seres únicos, com necessidades diferenciadas, sendo fundamental respeitar sua biografia, autonomia e participação na tomada de decisão, garantindo dignidade e conforto. **Discussão:** Para uma decisão mais assertiva nesse momento crucial da vida humana, o processo de morrer, deve-se trazer à luz reflexões sobre a dimensão subjetiva e a complexidade humana. Essas são questões essenciais para que tal abordagem seja efetivamente realizada com mais qualidade e que respeite a dignidade do sujeito. **Considerações Finais:** A assistência em saúde tem como desafio a constante atualização no complexo mundo das relações entre os profissionais da saúde, o paciente e seus familiares, principalmente nas ferramentas que garantam atendimento de excelência do ponto de vista técnico, mas, sobretudo, humano. O foco do cuidado na abordagem paliativista está centrado na pessoa e não em sua doença, na qual deve-se compreender e abordar o sofrimento do paciente de forma multidimensional, garantindo que os seus valores e a sua dignidade sejam respeitados para que a proposta oferecida pelos cuidados paliativos e a sua prática estejam em consonância.

POTENCIAL RISCO À CONFIDENCIALIDADE PELO USO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE

AUTORES: ISABELLA GUILHERME DE CARVALHO COSTA (COSTA, I.G.C.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - bellaccarvalho96@gmail.com

CO-AUTORES: Kaio Alighieri Nunes de França (FRANÇA, K.A.N.) - Universidade Federal da Paraíba, Laryssa Renata Muniz Rocha (ROCHA, L.R.M.) - Universidade Federal da Paraíba, Rilva Lopes de Sousa Muñoz (MUÑOZ, R.L.S.) - Universidade Federal da Paraíba

RESUMO:

Introdução: Os sistemas eletrônicos de registros de saúde são cada vez mais usados como parte das estratégias nacionais de saúde, incluindo o Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP). Entretanto, ainda não há atenção necessária acerca dos aspectos bioéticos desse registro eletrônico, sobretudo em relação à segurança dos dados do usuário. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é verificar o que foi publicado na literatura da área da saúde entre 2000 e 2016 sobre aspectos bioéticos relacionados ao uso do PEP no que se refere à confidencialidade. **Métodos:** Realizou-se revisão integrativa da literatura a partir dos artigos indexados nas bases de dados SciELO, LILACS e MEDLINE, adotando-se os seguintes critérios de inclusão: estudos abordando a confidencialidade quanto ao uso do PEP, publicados em inglês, português ou espanhol, em formato de artigos originais ou revisões, com restrição temporal do ano 2000 ao ano 2016. As palavras-chaves da busca foram "Eletronic Health Records" como primeira estratégia de busca e "Computer Based

Patient Record" como segunda, e a seguir, os dois descritores separadamente, acompanhados de "Bioethics" e "Confidentiality", em duplas, empregando-se o operador "AND". Os dados foram analisados por categorização temática. Resultados: A busca inicial revelou 45 artigos e, destes, 8 foram incluídos, dos quais 7 (87,5%) eram revisões narrativas e publicados entre 2015 e 2016. As categorias temáticas identificadas foram: (1) a existência de problemas reais de confidencialidade do paciente pela facilidade de violação dos dados contidos nos PEPs, (2) a necessidade da implantação de sistemas de segurança visando resguardar as informações dos pacientes e (3) a falta da consideração da perspectiva dos pacientes quanto à aceitação dos registros eletrônicos. **Discussão:** A produção científica acerca dos aspectos relacionados à privacidade dos pacientes nos PEPs é quase inteiramente de natureza conceitual, sem evidências empíricas, e publicados nos dois últimos anos. Embora os PEPs ofereçam muitos benefícios, o futuro dos cuidados de saúde exige que seus riscos sejam reconhecidos e superados adequadamente. **Considerações Finais:** Apesar de reduzido número de artigos encontrados em um período de 16 anos e concentrados nos dois últimos anos, quase todos na forma de revisões, esses trazem contribuições sobre a necessidade de ampliar as pesquisas que analisem o problema da confidencialidade dos dados do paciente, sobretudo pela realização de estudos observacionais posteriores. Os resultados deste estudo fornecem implicações bioéticas para a pesquisa sobre confidencialidade dos PEPs e implicações práticas para os decisores políticos na busca de estratégias para melhorar a proteção da privacidade.

FUNDAMENTOS ÉTICOS NA TOMADA DE DECISÃO SOBRE CUIDADOS INTENSIVOS DE VIDA.

AUTORES: TALITA LEITE LADEIRA (LADEIRA, T.L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - talitaladeira@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Lilian Koifman (KOIFMAN, L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, Aluísio Gomes da Silva Junior (Silva Junior, A.G.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

RESUMO:

Introdução: Atualmente a bioética é reconhecida como conteúdo fundamental para a formação do profissional de saúde no Brasil, fornecendo ferramentas para a assistência, aprimorando competências e habilidades éticas e morais. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é identificar os fundamentos éticos que embasam a tomada de decisão em cuidados intensivos de vida. **Métodos:** Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense/HU Antônio Pedro, este estudo qualitativo descritivo contou com a participação de 13 discentes de fisioterapia de uma Universidade Federal brasileira. Para coleta dos dados, em março de 2014, utilizamos entrevistas semiestruturadas individuais com aplicação de um dilema moral hipotético retratando a negativa de um paciente, lúcido e orientado, internado em uma unidade de terapia intensiva, quanto à intubação endotraqueal. Posteriormente, após rebaixamento do nível de consciência, a equipe decide intubá-lo. Para análise utilizamos a análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** A tomada de decisão foi considerada difícil para a maioria, entretanto todos foram favoráveis à intubação. Houve reconhecimento unânime do princípio bioético da autonomia como valor a prima facie, embora a tomada de decisão foi

embasada por outros valores. Observamos os conflitos: autonomia versus manutenção da vida, autonomia versus beneficência, autonomia versus não maleficência, autonomia do paciente versus autonomia da equipe, autonomia versus valorização de dados técnicos. A preocupação com a manutenção da vida foi citada pela maioria dos entrevistados, sendo relevante para a resolução do dilema proposto. Depreendemos o reducionismo do problema ético no âmbito técnico, por parte de vários discentes. **Discussão:** A grande alusão ao Princípio da Sacralidade da Vida serviu como justificativa para manutenção da vida correlacionando-se com o dever de natureza hipocrática do profissional de saúde. Houve supervalorização dos conhecimentos da equipe, a qual deveria fazer "o melhor" para o paciente. Nessa perspectiva o profissional teria um dever e o seu descumprimento causaria danos a terceiros, podendo resultar na morte, vista como "mal maior". Outro argumento muito defendido pelos discentes de fisioterapia a favor da intubação baseia-se no princípio bioético da beneficência, defendida mediante risco de morte. Percebemos duas falácias: negar a autonomia do paciente e atribuir ao profissional a obrigação de definir o benefício. **Considerações Finais:** A tomada de decisão pareceu-nos ser fundamentada pela beneficência, sendo provável que o valor intrínseco da vida somado ao caráter hipocrático beneficente possa ser preponderante frente à autonomia do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

LORENZO, C.F.G.; BUENO GTA. A interface entre bioética e fisioterapia nos artigos brasileiros indexados. *Fisioter Mov.* v. 26, n. 4, p. 763-75, 2013. SIQUEIRA BATISTA, R. Às margens do Aqueronte: finitude, autonomia, proteção e compaixão no debate bioético sobre a eutanásia [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2006. BEAUCHAMP, T.L.; CHILDRESS, J.F. Princípios da ética biomédica. 5ª ed. São Paulo: Loyola; 2002. GRACIA, D. Pensar a

Bioética: metas e desafios. São Paulo: Loyola; 2010. LADEIRA, T.L.; SILVA JUNIOR, A.G.; KOIFMAN, L. Fundamentos éticos na tomada de decisão de discentes de fisioterapia. Interface (Botucatu). v. 21, n. 62, p. 675-85, 2017. Palavras-chave: Tomada de decisões. Cuidados Críticos. Bioética.

TERMO DE CONSENTIMENTO COMO FERRAMENTA PARA A COMPREENSÃO DO PACIENTE NA PRÁTICA CLÍNICA

AUTORES: CAROLINE RECH (RECH, C) -
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO -
carolrech2@yahoo.com.br

CO-AUTORES: ROGÉRIO AMORETTI (AMORETTI, R) - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, ALINE ALBUQUERQUE (ALBUQUERQUE, A) - PPG BIOÉTICA DA UNB, CELSO MELGARÉ (MELGARÉ, C) - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, ROSANE MERG (MERG, R) - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, LÍLIAN FRUSTOCKL (FRUSTOCKL, L) - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

RESUMO:

O consentimento informado como processo é um fundamento central para a garantia de direitos dos pacientes e a promoção de sua autonomia, tendo sido o grande catalisador do equilíbrio na relação profissional-paciente. O objetivo deste trabalho foi analisar os termos de consentimento (TCI) em uso no Grupo Hospitalar Conceição a fim de verificar sua adequação às recomendações nacionais e internacionais. Foram identificados pelo menos 150 TCIs em uso na instituição; destes, foi realizada uma amostragem de 30 termos, que foram analisados com base em um instrumento produzido pelo Comitê de Bioética, cujos critérios são os seguintes: identificação do procedimento a ser realizado, identificação do paciente e profissionais envolvidos, indicação do procedimento, descrição de riscos e benefícios, extensão dos termos, linguagem empregada, relevância das informações, possibilidade de individualização da informação, possibilidade de desistência por parte do paciente, formatação do termo e espaço para assinaturas. Várias inadequações foram identificadas, tais como: utilização de

termos de consentimento de outras instituições, termos muito curtos e genéricos ou muito longos e com informações em excesso, ausência de identificação do procedimento e de sua descrição, bem como de suas indicações e possíveis complicações, utilização de linguagem técnica, ausência de possibilidade de individualização da informação, presença de cláusulas desobrigando o profissional de responsabilidade sobre o procedimento ou condicionando a assinatura do termo à autorização para divulgação de informações ou imagens, além de dúvidas acerca da guarda dos TCI, realizada de forma individual pela maioria dos serviços. A partir desta análise, o Comitê de Bioética formulou um modelo padronizado de TCI, estruturado, contendo as seguintes informações: identificação do hospital, identificação do procedimento, identificação do paciente e de seu representante se necessário, indicação do procedimento, definição do procedimento, complicações mais comuns, riscos do procedimento relacionados ao paciente específico, ilustrações que facilitem a compreensão por parte do paciente, possibilidade de desistência, assinaturas do médico e do paciente e seu representante. Este termo de consentimento padronizado será utilizado como base para a reformulação e validação dos TCI pelo Comitê de Bioética em conjunto com as equipes assistenciais. Os TCIs deverão constar do prontuário informatizado do paciente, e um TCI específico para a obtenção de informações e imagens foi elaborado. Verificou-se que a reformulação dos TCIs tem o potencial de transformá-los em um instrumento de salvaguarda dos direitos dos pacientes, além de torná-los um roteiro do processo de consentimento para o profissional, reforçando seu papel de promotor da autonomia dos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Recomendação CFM no 1/2016. Dispõe sobre o processo de obtenção de consentimento livre e esclarecido na

assistência médica. Disponível em http://portal.cfm.org.br/images/Recomendacoes/1_2016.pdf 2. Vidal, Susana. Manual de procedimento: "IMPLEMENTACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA". Introducción y procedimiento orientador para elaborar CI escritos. Programa de educação permanente em Bioética, UNESCO - <http://www.redbioetica-edu.com.ar> ; info@redbioetica-edu.com.ar 3. Albuquerque, Aline. Direito ao Respeito pela Vida Privada in Direitos Humanos dos Pacientes. Editora Juruá, 2016. 4. Oliveira, Aline Albuquerque. Bioética y derechos humanos. Programa de educação permanente em Bioética, UNESCO - <http://www.redbioetica-edu.com.ar> ; info@redbioetica-edu.com.ar 5. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos – UNESCO, 2005. Versão em português disponível em <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=DiretrizesDeclaracoesIntegra&id=17> 6. Código de Ética Médica, resolução CFM Nº1931/2009. Disponível em <http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp> 7. Carta dos Direitos dos Pacientes do GHC. Comitê de Bioética do GHC, maio 2016. Disponível em <https://www.ghc.com.br/files/arq.ptg.6.1.8958.pdf> 8. PL 5559/2016. Disponível para consulta em <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2087978>

A MORTE ASSISTIDA SOB A PERSPECTIVA DO DIREITO COMPARADO À LUZ DA CRFB/88

AUTORES: BEATRIZ DE FÁTIMA MARIANO (MARIANO, BEATRIZ) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - biamariano95@gmail.com

CO-AUTORES: LUCIANA DADALTO (DADALTO, LUCIANA) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA

RESUMO:

Em defesa do direito à morte digna, a Suprema Corte do Canadá descriminalizou a morte assistida, garantindo o direito à dignidade aos pacientes com condições médicas graves e irremediáveis. Apenas sete países ao redor do mundo permitem a morte assistida se diferenciando pelas leis e critérios adotados para a prática. A Colômbia é o único país da América do Sul que legalizou a prática da eutanásia, realizada uma vez até o momento. Luxemburgo e Holanda permitem a eutanásia e o suicídio assistido, sendo este último o país que mais realizou a prática, somente no ano de 2014 foram 5.036 casos. A Suíça permite o suicídio assistido, sua prática pode ser penalizada se constatada que não foi realizada por motivos altruístas. O suicídio assistido é legalizado em alguns estados dos Estados Unidos da América: Oregon foi o primeiro estado a legalizar a prática, em 1994. Após, Washington, Montana, Vermont e a Califórnia legalizaram. No Brasil não há legislação sobre o tema e nem mesmo jurisprudência consolidada, o que fomenta a discussão científica, mas impede a garantia efetiva do direito à morte digna para os pacientes fora de possibilidades terapêuticas. Com o avanço da tecnologia no século XX, houve também o avanço na Medicina, o que antes era considerado incurável, hoje se tornou curável. Aparelhos de alta tecnologia são usados em hospitais de todo o país, passando a garantir a

continuidade da vida biológica aos pacientes sem prognóstico de cura, trazendo à tona a chamada distanásia, onde acaba trazendo sofrimento prolongado aquele que está no fim da vida. Diante disso, conclui-se que com o aumento da expectativa de vida, houve aumento em relação às doenças crônicas. Com a proibição à morte assistida, há frontal violação aos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana – que impede que o ser humano seja submetido a dor, sofrimento físico, humilhação, tratamento desumano e degradante- e da liberdade e autonomia privada – que garante a autodeterminação do indivíduo- visto que, ao paciente em fim de vida é negado o direito de escolha. Palavras chave: Bioética, Morte assistida, Direito comparado Bibliografia: CARDOSO, Juraciara Vieira. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: O tempo certo da morte digna. Mandamentos, 2010. Castro, M.P.R.D. et al. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. Revista Bioética, 2016; 24 (2): 355-67

AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE COMO UM INSTRUMENTO DE AUTONOMIA DIANTE A FINITUDE DA VIDA

AUTORES: ELISANGELA DE OLIVEIRA CARDOZO (Elisa Cardozo) - HOSPITAL PARANAENSE DE OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA - elisakrill@hotmail.com

CO-AUTORES: Ana Caroline Escorsin do Nascimento Oishi (Ana Oishi) - Programa de Pós Graduação Bioética -PUCPR, Cassiane Caroline de Oliveira Cardozo (Cassiane Cardozo) - Acadêmica Biologia- PUCPR , Márcia Correa (Márcia Correa) - Programa de Pós Graduação Bioética -PUCPR, Simone Schelbauer Moreira Paes (Simone Paes) - Programa de Pós Graduação Bioética -PUCPR, Waldir Souza (Waldir Souza) - Programa de Pós Graduação Bioética -PUCPR

RESUMO:

Introdução: As constantes inovações tecnológicas no campo da medicina trouxeram avanços significativos na área da saúde. Porém o uso de demasiada tecnologia, empregada em pacientes portadores de doenças crônicas e sem possibilidade de cura ou em estágios avançados e terminais, precisa ser refletida. A obstinação terapêutica traz alguns dilemas éticos importantes relacionados ao prolongamento exagerado do processo de morte e do sofrimento dos pacientes nestas condições. Objetivo: Fazer uma reflexão ética sobre as diretivas buscando compreender o quanto esta ferramenta pode representar a garantia da autonomia, considerando a dignidade humana e o direito à prerrogativa dos pacientes que desejam morrer com dignidade Método: Trata-se de um estudo descritivo, de revisão bibliográfica de literatura. Resultados: Após a leitura dos diferentes autores e diante da falta de uma

normatização legal específica, percebeu-se que o tema ainda precisa de muito mais discussão e visibilidade. Vários estudos apontam um grande desconhecimento desta resolução por parte da sociedade. Os resultados evidenciam que a obstinação terapêutica caracteriza-se hoje como uma problemática da atualidade, um evento muito presente nas unidades de terapia intensiva. Discussão: As diretivas antecipadas de vontade, resolução aprovada pelo Conselho Federal de Medicina em 2012 trata da possibilidade do paciente manifestar previamente seu desejo acerca de quais tratamentos médicos quer ou não se submeter caso venha a se encontrar em estado de incapacidade. É um instrumento que visa reconhecer e reafirmar a autonomia do paciente, com relação ao direito a recusar procedimentos ou tratamentos médicos, nos casos em que as tecnologias modernas da medicina comprovadamente não possam oferecer possibilidades de cura terapêutica para determinada doença ou estado vegetativo ou terminal. A resolução parte do princípio de que a autonomia é um direito constitucional garantido a todos que gozam de capacidade plena para exercê-la. Considerações finais: Ao final deste estudo foi possível compreender que será necessário um aprofundamento maior sobre o tema, pois acredita-se que, para o uso consciente dessa ferramenta, seja necessário a difusão do conceito de autonomia e dos significados dos termos distanásia, ortotanásia e obstinação terapêutica. A discussão do tema pressupõe ser uma alternativa positiva que poderá contribuir para que as diretivas venham a ser efetivamente utilizadas, reconhecidas, aceitas e respeitadas como possibilidade real de autonomia da pessoa diante do processo de morte. Contudo, presume-se que o assunto será sempre um tema polêmico e complexo para o qual talvez nunca se obtenha uma única resposta, seja ela certa ou errada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. PESSINI, L. Eutanásia: Por que abreviar a

vida? São Paulo: Centro Universitário São Camilo e Loyola. 2004. 2. _____ Distanásia: até quando prolongar a vida? São Paulo: Centro Universitário São Camilo e Loyola. 2001. 3. BRASIL. Resolução n. 1995, de 31 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2012. 5 p. Disponível em: <goo.gl/6MXsP3> Acesso em: 15 jun. 2017. 4. KOVACS, M. J. Bioética nas Questões de Vida e Morte. Psicologia USP. São Paulo: v. 14, n. 2, p. 115-167, fev. 2003. Disponível em: <goo.gl/NoHXLG> Acesso em: 15 jun. 2017. 5. MARTÍNEZ, K. Los documentos de voluntades anticipadas. Anales Sis San Navarra [on line]. Pamplona: vol. 30, suppl. 3, p. 87-102, 2007. Disponível em: <goo.gl/mA7mPX> Acesso em: 15 jun. 2017.

O RESPEITO À AUTONOMIA DO PACIENTE

AUTORES: ELISANGELA DE OLIVEIRA CARDOZO (Elisa Cardozo) - HOSPITAL PARANAENSE DE OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA . PPGBIOÉTICA-PUCPR - elisakrill@hotmail.com

CO-AUTORES: Ana Rosa Borges de Souza (Ana de Souza) - Programa de Pós Graduação Bioética -PUCPR, Cassiane Caroline de Oliveira Cardozo (Cassiane Cardozo) - Acadêmica Biologia- PUCPR , Márcia Correa (Márcia Correa) - Programa de Pós Graduação Bioética -PUCPR, Simone Schelbauer Moreira Paes (Simone Paes) - Programa de Pós Graduação Bioética -PUCPR, Marcia Regina Chizini Chemin (Márcia Chemin) - Programa de Pós Graduação Bioética -PUCPR

RESUMO:

Introdução: O desenvolvimento das tecnologias nos últimos 50 anos trouxe como consequência maior ingerência sobre a vida. A morte de instante passou a ser um processo, muitas vezes longo e penoso por conta de certa obstinação em utilizar terapêuticas inúteis e desproporcionais. A possibilidade da manutenção da vida a qualquer custo traz a necessidade de discussão ética sobre a autonomia do paciente na relação médico-paciente. Objetivo: Refletir acerca da validação das Diretivas Antecipadas de Vontade como um instrumento que visa garantir a autonomia dos pacientes, com relação aos procedimentos médicos aos quais querem ou não se submeter. Metodologia: Trata-se da análise da decisão do processo n. 70065995078 (CNJ: 0284885-31.2015.8.21.7000) da Primeira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, que avaliou um pedido liminar de uma instituição de saúde que buscava autorização judicial para a realização

de uma cirurgia (laparotomia exploratória) em um paciente que se opunha terminantemente a realização do procedimento. Discussão: A decisão favorável á demanda do paciente baseou-se na Lei n. 8.80/1990, que determina que ninguém pode ser constrangido a submeter-se, com risco de vida, a tratamento médico ou a intervenção cirúrgica e na Constituição Federal de 1988 que em seu inciso III do Art. 1º garante a dignidade da pessoa humana através do direito à liberdade e à autonomia. A decisão também foi fundamentada nas resoluções do Conselho Federal de Medicina, de n. 1995/2012 e n. 1931/2009, onde a primeira autoriza o médico acatar a manifestação de vontade antecipada do paciente, para quando já não puder se expressar, sobre cuidados e tratamentos que quer ou não receber, e a segunda que preconiza a obrigatoriedade do médico em garantir ao paciente o exercício do direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar. Embora as resoluções não possuam valor legal, as decisões de fundo deontológico de fato parecem ter alcançado um lugar de destaque nas discussões revelando a relevância e pertinência do tema. Considerações finais: Apesar das considerações positivas com relação às preocupações do profissional de saúde e da instituição no sentido do cumprimento do juramento de zelar pela vida, a decisão final foi pautada no respeito à autonomia da pessoa. Evidenciou-se que os magistrados, considerando as Resoluções, reafirmam o limite de atuação profissional que termina onde começa a disposição dos pacientes em decidir sobre o próprio corpo e a própria vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Lei Nº 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. Brasília: Presidência da República, Casa Civil, 1990. Disponível em: <goo.gl/Vax9Ft>. Acesso em: 15 jun. 2017. _____. Resolução n. 1931,

de 24 de setembro de 2009. Aprova o código de ética médica. Retificações em: D. O. U. 13 out. 2009, n. 195, seção I, p. 173. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2009. 16 p. Disponível em: <goo.gl/gXsMGa> Acesso em: 15 jun. 2017. _____. Resolução n. 1995, de 31 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2012. 5 p. Disponível em: <goo.gl/6MXsP3> Acesso em: 15 jun. 2017. RIO GRANDE DO SUL. Tribunal de Justiça. Primeira Câmara Cível. AI: 70065995078 RS, Relator: Sergio Luiz Grassi Beck, Data de Julgamento: 03/09/2015. Diário da Justiça 10/09/2015. Disponível em: <goo.gl/FRizT4> Acesso em: 18 jun. 2017. SIQUEIRA, J. E. de; ZOBOLI, E.; SANCHES, M. A.; PESSINI, L. Bioética clínica: memórias do XI Congresso Brasileiro de Bioética, III Congresso Brasileiro de Bioética Clínica e III Conferência Internacional sobre o Ensino da Ética. Brasília: CFM/SBB, 2016.

CONFLITOS ÉTICOS VIVENCIADO PELO ENFERMEIRO NO CENTRO CIRÚRGICO FRENTE A TOMADA DE DECISÃO.

AUTORES: DEBORAH SOARES ASSIS (DSA) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - debyhtynha15@hotmail.com

CO-AUTORES: Marluce Alves Nunes Oliveira (MANO) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Elaine Guedes Fontoura (EGF) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Ivanilza Carminha da Silva (ICS) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Malu Mahet Cerqueira Moitinho (MMCM) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Vanessa Torres Pereira (VTP) - Universidade Estadual de Feira de Santana

RESUMO:

Na prática do centro cirúrgico, os enfermeiros vivenciam conflitos éticos ao tomarem decisões, que surgem a partir do momento em que não se chega ao consenso diante das situações que pode estar envolvido a escassez de recursos humanos e materiais, além dos interesses distintos entre os profissionais da equipe multidisciplinar, estrutura física inadequada e uma demanda maior que essa unidade pode ofertar. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva com abordagem qualitativa, cujo objetivo é compreender a tomada de decisão dos enfermeiros frente aos conflitos éticos no centro cirúrgico. O campo de estudo foi em um hospital geral público, de grande porte, localizado no município de Feira de Santana-Bahia. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana CAAE nº 28656214.9.0000.0053, sendo aprovado com parecer número 1.243506. Os participantes da pesquisa foram 5 enfermeiros que atuam no centro cirúrgico, há mais de um ano, as

informações foram coletadas por meio de entrevista semiestruturada e analisadas mediante ao método de análise de conteúdo de Bardin. Após a análise das entrevistas emergiram três categorias: I "Compreensão do conflito ético", os conflitos são provocados por divergências entre a equipe do centro cirúrgico, onde os mesmos deparam-se com alternativas distintas que necessitam de escolhas. II "O conflito ético emerge frente a" situações não éticas e escassez de recursos humanos e materiais. III "Tomada de decisão frente aos conflitos éticos" constitui-se relevante a opinião da equipe multiprofissional, sendo essencial a busca do bem estar do paciente e da equipe do centro cirúrgico, agindo pautado nos princípios éticos e morais realizando reflexões para uma tomada de decisão. Conclui-se que os enfermeiros vivenciam diversos conflitos no centro cirúrgico frente a tomada de decisões, a partir do momento em que não se chega ao consenso diante das situações que envolvam a escassez de recursos humanos e materiais, estrutura física inadequada e uma demanda maior do que se pode oferecer, sendo necessário que os enfermeiros realizem uma reflexão ética sobre sua prática, com vista a uma tomada de decisões responsáveis diante dos conflitos éticos que emergem no centro cirúrgico.

O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA PROGRESSIVA E A CRIANÇA COMO PACIENTE

AUTORES: LUCIANA BATISTA MUNHOZ (Luciana Munhoz) - MAIA&MUNHOZ - CONSULTORIA E ADVOCACIA - luciana@maiamunhoz.com.br

RESUMO:

Introdução As transformações sociais e culturais da sociedade brasileira permitiram a mudança do status social da criança e do adolescente e como consequência é possível compreender que eles podem fazer parte do processo de tomada de decisões nos aspectos que dizem respeito à sua vida. É a partir da ética biomédica, baseada no respeito à autonomia, que se analisa a aplicação do princípio da autonomia progressiva e do direito humano à participação da criança e do adolescente em contextos de tratamento médico. **Objetivos** O objetivo principal do trabalho é apresentar a teoria da autonomia progressiva e dos direitos humanos dentro da bioética clínica como ferramenta de construção de saberes e soluções entre os profissionais de saúde e as crianças enquanto pacientes. **Métodos** Foram utilizadas análise documental e bibliográfica. **Discussão e Resultados** Analisa-se o princípio do respeito à autonomia no âmbito bioético, assim como o princípio da autonomia da vontade no contexto do Direito Civil brasileiro, os quais apresentam distinções em relação aos seus fundamentos e, em seguida, entende-se como ocorre a interconexão entre o Direito e a Bioética de modo a respaldar as ações autônomas do paciente na medicina clínica. Posteriormente, a análise recai sobre o desenvolvimento biológico e psicossociológico da criança, bem como sua capacidade cognitiva e moral, constatando-se que o menor de idade se aperfeiçoa progressivamente. Em seguida, o percurso histórico da transformação do status da

criança de objeto de direitos para sujeito de direitos é contemplado, uma vez que é elemento necessário para que a criança e o adolescente exercitem seus direitos fundamentais, dentre eles a dignidade humana e os direitos de personalidade. Finalmente, estabelece-se o que é a terminalidade de vida e o que significa o fim de vida da criança, bem como o que é o princípio da autonomia progressiva, a qual permite a participação da criança no processo de tomada de decisão no contexto médico-clínico e possibilita que o adolescente tome decisões neste contexto. **Considerações Finais** A partir da teoria da capacidade progressiva, que reconhece a evolução da capacidade infanto-juvenil no exercício dos direitos de participação dos atos que lhe envolvem, é possível desenvolver os delineamentos do princípio da autonomia progressiva. Por meio do respeito a tal princípio advoga-se que o adolescente tem desenvolvimento cognitivo e moral para tomar decisões no âmbito médico clínico e que a criança deverá estar envolvida no processo de tomada de decisão acerca de procedimentos médicos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. LANSDOWN G. The evolving capacities of the child. New York: United Nations Publications, 2005.
2. BOONSTRA H, Nash E. Minors and the right to consent to health care. The Guttmacher Report on Public Policy. 2000; 3(4): 4-8.
3. KOHLBERG, Lawrence. Psicologia del desarrollo moral. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer S.A., 1992.
4. PIAGET, Jean. The origins of intelligence in children. 2 ed. New York: International Universities Press, Inc., 1965.
5. PERLINGIERI, Pietro. Perfis do Direito Civil: introdução ao Direito Civil Constitucional. 3 ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

REFLEXÕES E CRITÉRIOS ÉTICOS DO ENFERMEIRO NA TOMADA DE DECISÃO SOBRE QUESTÕES QUE ANTECEDEM A MORTE DO PACIENTE EM UM CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO

AUTORES: OSWALDO JESUS RODRIGUES DA MOTTA (Oswaldo Jesus R. da Motta) - PPGBIOS-UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - oswaldojrm@hotmail.com

CO-AUTORES: Suely Oliveira Marinho (Suely O. Marinho) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Marisa Palácios da Cunha e Melo de Almeida Rego (Marisa Palácios) - Universidade Federal do Rio de Janeiro

RESUMO:

Introdução: O avanço tecnológico que propicia a manutenção e prolongamento da vida requer que as decisões sejam ponderadas e discutidas entre todos os envolvidos, buscando-se compreender quais argumentos éticos são utilizados no cuidado e nas situações que antecedem o óbito do paciente, em um setor restrito como o Centro de Terapia Intensivo (CTI), discussão ainda pouco explorada pelos profissionais e que se torna essencial no contexto de fim de vida.

Objetivos: Analisar como se dá a tomada de decisão do enfermeiro no CTI, enfatizando argumentos éticos utilizados, nas seguintes situações: morte após tentativa de ressuscitação, determinação ou ordem para não ressuscitar, remoção de medidas de suporte de vida ou sua restrição e morte cerebral. **Métodos:** Foi aplicada entrevista semiestruturada aos enfermeiros do CTI de um hospital universitário situado no Rio de Janeiro no ano de 2016. Para o tratamento dos dados utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin. Pesquisa em conformidade com a Resolução CNS no. 466/12, aprovada pelo Comitê de Ética

do Instituto de Estudos em Saúde Coletiva, parecer nº: 1.052.203. Resultados e discussão: Embora o enfermeiro considere que a tomada de decisão diante das situações definidas que antecedem o óbito no CTI, formalmente é médica, também pondera que ele deva integrar-se nessas deliberações, ancorando-se na prerrogativa de que é ele, enfermeiro, quem exerce o papel de cuidar e está mais próximo do paciente. Porém, as entrevistas revelaram que alguns atores importantes estão fora dos processos decisórios, como a família, um dos atores centrais, bem como os profissionais enfermeiros. Assim, as decisões geralmente levam em conta apenas aspectos técnicos, e não os valores dos envolvidos. Os enfermeiros entrevistados relataram angústias durante o processo decisório e criticam a prática das decisões estarem apenas nas mãos dos médicos. Como dificuldades para a tomada de decisão, alguns enfermeiros relataram ações que são vistas como incompatíveis com a manutenção da vida, aspecto muito marcante de sua formação. Considerações finais: O estudo aponta para a necessidade de discussão sobre tomada de decisão do enfermeiro, aspectos éticos e bioéticos de decisões em fim de vida, estudos de casos que possam proporcionar maior debate e consequente reflexão sobre o tema e por fim uma discussão ampla e interdisciplinar no interior dos serviços envolvendo todos os profissionais, de maneira a discutir e compartilhar o processo de tomada de decisão, envolvendo também os familiares.

OTIMIZAÇÃO DA OFERTA DE APOIO RELIGIOSO/ESPIRITUAL NO FINAL DE VIDA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

AUTORES: VENÂNCIO PEREIRA DANTAS FILHO (Dantas Filho, VP) - UNICAMP - venancio@hc.unicamp.br

CO-AUTORES: Célia Regina Boccati (Boccati, CR) - UNICAMP, Norberto Tortorello Bonfim (Bonfim, NT) - UNICAMP, João Sílvio Rocha (Rocha, JS) - UNICAMP, Flávio César de Sá (Sá, FC) - UNICAMP

RESUMO:

Dados da literatura são unânimes em afirmar a importância do apoio religioso/espiritual (R/E) nos processos de enfrentamento do luto, tanto de pacientes em final de vida, quanto dos familiares e profissionais da saúde envolvidos. Existe concordância também de que todos os esforços devem ser direcionados para que um número cada vez maior de pessoas nos hospitais possam se beneficiar desses serviços. **OBJETIVOS:** avaliar o resultado de intervenções para a otimização da oferta de apoio RE pelo Serviço de Capelania Hospitalar (SCH) a pacientes em final de vida, num hospital geral universitário de 405 leitos (65 de UTI). **MÉTODO:** foram avaliados retrospectivamente dados do Serviço de Óbitos e do SCH referentes ao número total de óbitos no hospital e óbitos atendidos pelo SCH no primeiro semestre de 2015 (grupo A). Foram realizadas as seguintes intervenções para a otimização do atendimento aos pacientes em final de vida: aumento do número de agentes do SCH (de 35 para 70), treinamento dos agentes com reforço na importância e valorização desse tipo de atendimento, mapeamento e direcionamento dos atendimentos para as áreas mais críticas (UTIs) e registro mais criterioso dos atendimentos. Após as intervenções foram

levantados os dados do primeiro semestre de 2016 (grupo B) e comparados os resultados com o grupo A. **RESULTADOS:** não houve diferenças estatisticamente significativas (qui quadrado e teste t de Student) entre a distribuição do sexo, média da idade e média do tempo de internação entre os grupos A e B. No grupo A foram a óbito 630 pacientes, sendo 95 atendidos pelo SCH (15,08%). No grupo B, foram a óbito 487 pacientes, sendo 222 atendidos pelo SCH (45,58%). Houve diferença estatisticamente significativa na comparação dos grupos antes e depois das intervenções pelo test do qui quadrado ($p < 0,0001$). **CONCLUSÕES:** os autores consideraram efetivas as medidas implementadas para otimização da oferta de apoio R/E para os pacientes em final de vida. Ressaltam ainda que medidas de baixo custo e pouca dificuldade de implementação podem resultar em efetiva melhora do atendimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Dalgalarondo P. Religião, psicopatologia e saúde mental. Porto Alegre, Artmed, 2008.
2. Medeiros LA, Lustosa MA. A difícil tarefa de falar sobre morte no hospital. Rev SBPH 14(2):203-227, 2011.
3. Kovács JM. Desenvolvimento da Tanatologia: estudos sobre a morte e o morrer. Paidéia (Ribeirão Preto) 18(41):457-468, 2008.

A AUTONOMIA E O LIMITE DO PATERNALISMO NA RELAÇÃO ENFERMAGEM-PACIENTE

AUTORES: LARISSA DOS SANTOS TALARICO MACHADO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO -
larissamachado_enf@yahoo.com.br

RESUMO:

Introdução: Devido avanços científicos e tecnológicos a prática da medicina passou por mudanças a partir da segunda metade do século XIX. A incorporação da racionalidade científica reforçou a legitimação social da medicina fornecendo ao médico autonomia para a tomada de decisão tendo em vista que o paciente era visto como leigo e incapaz de decidir. Com o avanço da medicina a Enfermagem começou a se estruturar como ciência e profissão institucionalizada desenvolvendo teorias de enfermagem para efetivar seu cuidado e fundamentar suas práticas. Atualmente, tem ocorrido um movimento de utilização de modelos de relação entre enfermeiro-paciente que auxiliam o paciente a desenvolver sua autonomia. **Objetivo:** Discorrer sobre o respeito a autonomia do paciente e o limite do paternalismo na relação com o enfermeiro. **Método:** Revisão bibliográfica como parte de dissertação de mestrado. **Discussão:** O termo autonomia adquiriu vários sentidos com o passar do tempo, como o de liberdade, autogoverno e privacidade. Uma pessoa autônoma é aquela capaz do autogoverno, possuindo assim, a capacidade de raciocínio, compreensão e escolha independente, mas mesmo que uma pessoa consiga exercer sua autonomia nem sempre será respeitada como um agente autônomo. Para que ocorra o respeito a autonomia de uma pessoa é preciso reconhecer que ela tem o direito de fazer suas próprias escolhas e agir com base em suas crenças e valores pessoais. A não consideração da autonomia do paciente pode

levar ao paternalismo, já que este é definido como “a ação de contrariar as preferências ou ações conhecidas de outra pessoa, na qual a pessoa que contraria justifica sua ação com base no objetivo de beneficiar a pessoa cuja vontade é contrariada ou de evitar que ela sofra danos”. De acordo com esse conceito, algumas ações paternalistas podem ser justificadas enquanto outras são injustificadas dependendo do tipo de restrição da autonomia. **Conclusão:** É difícil distinguir o limite do paternalismo dentro da prática médica e de enfermagem, estando seu problema voltado para o equilíbrio entre a beneficência do profissional e a autonomia do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BEAUCHAMP TL e CHILDRESS JF. Princípios de Ética Biomédica. 2.ed. Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2011.
2. BEIER M e IANNOTTI GC. O paternalismo e o juramento hipocrático. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 10 (Supl. 2): S383-S389, dez., 2010.
3. DWORKIN G. Paternalism. In: Chapter Seven Liberty and Paternalism. From Richard A. Wasserstrom, ed. Morality and the Law. Copyright © 1971 Wadsworth Publishing Company. Reprinted by permission of the author and the Publisher. Disponível em: <<https://wmpeople.wm.edu/asset/index/cvan ce/dworkin>>.
4. NASCIMENTO JÚNIOR PG e GUIMARÃES TMM. A relação médico-paciente e seus aspectos psicodinâmicos. Bioética - vol. 11 - nº 1, p. 101-114, nov/jan, 2003.
5. WANSSA MCD. Autonomia versus beneficência. Rev. bioét (Impr.); 19(1): 105 – 117, 2011.

POTENCIALIDADES DA DELIBERAÇÃO MORAL COMO MÉTODO DE PESQUISA EM SAÚDE DA CRIANÇA

AUTORES: DEISY VITAL DOS SANTOS (VITAL-SANTOS, D) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA - deisy@ufrb.edu.br

CO-AUTORES: Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli (Zoboli, ELCP) - Universidade de São Paulo-USP, Lydia Feito Grande (Grande, LF) - Universidade Complutense de Madrid- UCM, Darci de Oliveira Santa Rosa (Santa Rosa, DO) - Universidade Federal da Bahia-UFBA

RESUMO:

Na prática dos cuidados à saúde das crianças estão implicados inúmeros problemas éticos¹. Desse modo, é necessário considerar que as diferenças no cuidado ofertado a crianças e a adultos não estão vinculadas apenas ao aspecto fisiológico, mas também no que tange as questões éticas². O objetivo é relatar a experiência da aplicação do método da Deliberação Moral (DM) no contexto da saúde da criança. Estudo do tipo relato de experiência sobre a aplicação do método da DM, durante a realização de uma tese de doutorado em enfermagem, no período de 2013 à 2017. Para tanto a pesquisadora realizou duas parcerias com instituições que utilizam a metodologia deliberativa: a Universidade de São Paulo (Brasil), cursando a disciplina Bioética e Saúde Coletiva; e a Universidade Complutense de Madrid (Espanha), com a realização de doutorado sanduíche, a fim de aperfeiçoar o uso do método. A bioética deliberativa foi utilizada como referencial teórico e metodológico da tese, com o fito de analisar como enfermeiras deliberam diante de problemas éticos no cuidado às crianças atendidas em Unidades

de Saúde da Família. Assim, durante a construção do instrumento de coleta de dados, uma vinheta, utilizamos uma das fases do método da DM, que é a Apresentação do caso, atentas em ofertar todas as informações que colaborassem para a compreensão do participante da pesquisa. No momento da análise e interpretação dos dados, seguimos com a fase da Deliberação sobre os valores, identificando os valores em conflito e concluindo com a fase da Deliberação sobre os deveres, quando classificou-se os cursos extremos e intermédios recomendados pelas enfermeiras. Durante a busca pela articulação entre a Bioética deliberativa e a Saúde da criança observamos uma riqueza de contribuições, possíveis pelas seguintes singularidades: a população infantil possui autonomia limitada, vulnerabilidade ampliada e permeada pelos conflitos decorrentes da pluralidade de valores dos pais/cuidadores e dos profissionais responsáveis pelo cuidado da criança. Do outro lado, temos a bioética deliberativa ofertando como norte a busca pela prudência, via conhecimento detalhado de cada "caso", com a consideração de que todos os valores envolvidos são válidos e devem ser considerados, na expectativa de não lesar nenhum desses e de que seja encontrado uma solução prudente e razoável. Assim, consideramos que o método da DM é adequado como método de pesquisa em saúde da criança, pode ser uma ferramenta eficaz para desvendar as questões éticas/bioéticas e consequentemente contribuir no cotidiano dos profissionais de saúde responsáveis pela puericultura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Gracia DG. Bioética y Pediatría. In: López MR, Jacob MS. Bioética y Pediatría: proyectos de vida plena. Madrid: Sociedad de Pediatría de Madrid y Castilla La Mancha; 2010.p. 29-38.
- 2- Hester DM. Ethical issues in pediatrics. In: Hester DM; Schonfeld T. Guidance for Healthcare Ethics Committees. Cambridge University Press. 2012.p.114-121.
- 3- Gracia D, Sendín JJR (coord). Retos éticos en atención

primaria: Guías de ética en la práctica clínica. Fundación de Ciencias de la Salud, 2012.p.5-9.
4- Feito L. Dificultades de la deliberación. Bioética Complutense. 29:2-3,2017. 5- Zoboli ELCP. Bioética clínica na diversidade: a contribuição da proposta deliberativa de Diego Gracia. Revista Bioetikos, Centro Universitário São Camilo, v. 6, n. 1, p. 49-57, 2012.

PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E CONSENTIMENTO INFORMADO

AUTORES: GUSTAVO PEREIRA LEITE RIBEIRO (RIBEIRO, G. P. L.) - UFLA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS - gustavoleiteribeiro@gmail.com

RESUMO:

A aprovação da Convenção sobre Direitos da Pessoa com Deficiência, realizada por meio do Decreto Legislativo 186/2008, e a sanção da Lei 13.146/2015, que institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência, constituem importantes ferramentas para o empoderamento das pessoas com deficiência, que representam parcela significativa da população brasileira. O desafio que se impõe é incluir as pessoas com deficiência, inclusive aquelas acometidas por doenças mentais, nas mais diversas situações do cotidiano, valorizando sua autonomia e estimulando o exercício de seus direitos fundamentais, com o apoio que se fizer necessário. No que diz respeito aos cuidados de saúde, torna-se indispensável a obtenção do consentimento informado antes de qualquer intervenção diagnóstica ou terapêutica. Hoje, o consentimento informado determina os limites e a legitimidade da atuação do médico sobre a integridade psicofísica do paciente. A exigência de obtenção do consentimento informado encontra previsão expressa no texto constitucional por meio do art. 25 da Convenção da Pessoa com Deficiência, incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro como Emenda Constitucional, nos termos do art. 5º, §3º, da Constituição da República. Além disso, a exigência é reforçada pelos artigos 11-13 do Estatuto da Pessoa com Deficiência, assim como pelos artigos 22, 24, 31 e 34 do Código de Ética Médica. Costuma-se afirmar que o consentimento válido do paciente compreende os seguintes elementos: voluntariedade; informação; capacidade para consentir. O primeiro

elemento diz respeito à espontaneidade da decisão do paciente, que não deve ser fruto de manipulação ou coação. O segundo elemento diz respeito ao conjunto de informações que devem ser prestadas ao paciente para que ele possa ter uma adequada representação do seu estado de saúde e de suas opções terapêuticas, permitindo a tomada de decisão esclarecida. O terceiro elemento diz respeito ao conjunto de habilidades psicológicas que devem ser mobilizadas para que o paciente tome uma decisão autêntica. Pode-se dizer que a capacidade para consentir designa uma série de aptidões psicológicas que permite o paciente conhecer, valorar e manipular a informação disponível sobre o seu estado de saúde e suas opções terapêuticas, para, em seguida, tomar uma decisão e comunicá-la ao médico. Estudos empíricos comprovam que diversas pessoas diagnosticadas com esquizofrenia, demência, depressão, entre outras enfermidades, mantêm as habilidades necessárias para a tomada de decisões em vários aspectos da vida, inclusive sobre intervenções médicas. Com efeito, trata-se de expediente mais adaptado às necessidades de avaliação da idoneidade da pessoa humana para o exercício dos direitos da personalidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARIFFI, Francisco José. El régimen jurídico internacional de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. Madrid: Cinca, 2015. DUNN, Laura; NOWRANGI, Milap; PALMER, Barton; JESTE, Dilip; SAKS, Elyn. Assessing decisional capacity for clinical research or treatment: a review of instruments. American Journal of Psychiatry. Arlington, v. 163, n. 8, p. 1223-1343, 2006. GANZINI, Linda; VOLICER, Ladislav; NELSON, William; FOX, Ellen; DERSE, Arthur. Ten myths about decision-making capacity. Journal of the American Medical Directors Association. Saint Louis, v. 5, n. 4, p. 263-267, 2004. PALACIOS RIZZO, Agustina; BARIFFI, Francisco José. La discapacidad como una cuestión de derechos humanos. Madrid: Cinca, 2007. RIBEIRO, Gustavo Pereira Leite Ribeiro. As pessoas com

deficiência mental e o consentimento informado nas intervenções médicas. In MENEZES, Joyceane Bezerra (org.). Direito das pessoas com deficiência psíquica e intelectual nas relações privadas. Rio de Janeiro: Processo, 2016, p. 733-761.

IMPLANTAÇÃO DE COMISSÕES DE BIOÉTICA CLÍNICA EM HOSPITAIS DE UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA

AUTORES: ALEXANDRE DA SILVA COSTA (Alexandre Costa) - UFRJ - alexandrecoastaleal@hotmail.com

CO-AUTORES: Marisa Palacios (Marisa Palacios) - UFRJ, Sergio Rego (Sergio Rego) - FIOCRUZ, Suely Marinho (Suely Marinho) - UFRJ

RESUMO:

Introdução Os comitês de bioética clínica foram concebidos no período de 1960 a 1970, inicialmente nos Estados Unidos da América (EUA), como estrutura que tinha por função primordial o lidar com dilemas morais na prática clínica¹. Recentemente, suas atividades também se voltaram para o desenvolvimento de políticas institucionais e ações de educação relativas à ética clínica^{1,2}. As ações descritas neste trabalho fazem parte de projeto de extensão na área da bioética clínica, voltado à implantação e ao desenvolvimento de comissões de bioética em hospitais da universidade em referência. O projeto é realizado no âmbito do Programa de pós-graduação em associação de instituições de ensino superior em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, promovido em parceria pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Fundação Oswaldo Cruz, Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Universidade Federal Fluminense e pelo Laboratório de Bioética Clínica do Núcleo de Bioética e Ética Aplicada da UFRJ. Objetivos Apresentar o processo o processo de implantação e desenvolvimento de comitês de bioética clínica no complexo hospitalar de uma universidade pública brasileira segundo Vollmann. Métodos Aplicação do Método de Vollmann à uma realidade brasileira hospitalar.

Vollmann³ apresenta algumas recomendações práticas, sob a forma de seis etapas, para ajudar na fundação e implementação dos comitês. Resultados São cinco comissões implantadas e desenvolvidas desde 2010. Uma num hospital geral, um pediátrico, um psiquiátrico, uma Maternidade e um de Ginecologia. Todas implantadas e ou desenvolvidas de acordo com o referido Método. Discussão Ainda estamos diante de um fenômeno novo, do qual muitos aspectos precisam ser desenvolvidos, como a criação de programas de treinamento em consulta ética; uma avaliação mais sistemática sobre a eficácia de suas normas éticas na prática; a adequação das teorias e dos métodos ao exercício cotidiano nas instituições e mais pesquisas no campo, visando identificar as opiniões de profissionais de saúde e administradores sobre o valor dos comitês, sua eficácia, o entendimento sobre suas características, além de maior divulgação das experiências existentes. Apesar dessas dúvidas, o método proposto por Vollmann tem se mostrado útil na tarefa de implantação das referidas Comissões. Considerações finais Conclui-se que o método de Vollmann pode ser ferramenta útil para a implantação das referidas comissões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Veakh RM. As comissões de ética hospitalar ainda têm função? Bioética. 1998;6(2):161-70.
2. Rego S, Palácios M, Siqueira-Batista R. Bioética para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009
3. Vollmann J. The implementation process of clinical ethics consultation: concepts, resistance, recommendations. In: Schildmann J, Gordon JS, Vollmann J, organizadores. Op. cit. p. 91-106.

EXPERIÊNCIA DO CREMESP NO PROGRAMA BOLSAS DE ESTUDOS PARA ESTUDANTES DE MEDICINA NA ÁREA DE ÉTICA

AUTORES: REINALDO AYER DE OLIVEIRA (REINALDO AYER) - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - rayer@usp.br

CO-AUTORES: ALEX JONES F. CASSENOTE (ALEX CASSENOTE) - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, GABRIEL W. OSELKA (GABRIEL OSELKA) - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

RESUMO:

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP), por meio do seu Centro de Bioética e com o objetivo de agir na melhoria do ensino de ética e bioética nas Escolas Médicas do Estado de São Paulo, instituiu no ano de 2.000 um programa de bolsas de estudos para estudantes de medicina na área de ética médica e bioética. As bolsas são concedidas aos estudantes que apresentarem um projeto de pesquisa, sob orientação de um médico em pleno exercício profissional. Na avaliação, dos projetos, são considerados os seguintes critérios: originalidade; relevância da pesquisa para o desenvolvimento da ciência na área de ética médica e bioética; viabilidade de execução e adequação do projeto segundo diretrizes e normas regulados de pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução sobre ética em pesquisa envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. O projeto é desenvolvido durante 10 meses. Metodologia Foi realizado estudo da série histórica (entre 2001 e 2015) dos projetos. Um banco de dados em EPIDATA foi estruturado para digitação dos dados provenientes dos projetos contemplados.

Análise descritiva com número absoluto e relativo foi realizado para caracterizar o perfil dos estudantes e dos projetos. Resultados Foram avaliados 224 projetos e os assuntos mais frequentes elencados nas palavras chaves foram: relação médico paciente: 14,3%; terminalidade de vida: 8,5%; ensino de ética médica e bioética: 7,1%; reprodução humana; e outros. Em 87,8% das pesquisas foram utilizados questionário para investigação. Como público alvo das pesquisas foi encontrado 41,9% de professores, médicos residentes e médicos, 32,5% usuários dos serviços e 24,4% alunos de medicina. Bolsistas de sexo feminino foram 64,3%. Do total 52,7% cursaram escolas privadas Conclusões: Os autores consideram que o programa tem demonstrado os pontos principais que poderiam ser contemplados no ensino de ética e bioética nas escolas médicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Bioética Clínica. São Paulo. Cremesp. Centro de Bioética. 2011

PERCEPÇÕES E CRITÉRIOS ÉTICOS DOS MÉDICOS DE UM CTI SOBRE O ÓBITO DOS PACIENTES

AUTORES: JOÃO ANDRADE LEAL SALES JUNIOR (JOÃO ANDRADE) - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - RIO DE JANEIRO - jandradesales@gmail.com

CO-AUTORES: SUELY MARINHO (APRESENTADORA) (SUELY) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, ALEXANDRE COSTA (ALEXANDRE) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO, MARISA PALACIOS (M PALACIOS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

RESUMO:

INTRODUÇÃO. O presente trabalho apresenta os resultados preliminares de estudo sobre os critérios éticos que sustentam a tomada de decisão no fim de vida em CTI. A literatura da área considera como modos de morrer: a) Morte após tentativa de ressuscitação - ressuscitação sem sucesso (RSS); b) Determinação ou ordem para não ressuscitar (DNR); c) Remoção de medidas de suporte de vida (R-MSV) ou sua restrição (Rt-MSV); d) Morte cerebral (MC) (PRENDERGAST et al, 1998). **OBJETIVO.** Compreender, através da visão dos médicos intensivistas, os modos de morrer dos pacientes e analisar os argumentos éticos que amparam suas práticas na condução de pacientes que evoluirão para óbito no Centro de Tratamento Intensivo. **MÉTODOS.** Aplicou-se entrevista semiestruturada aos médicos do CTI de um hospital universitário situado no Rio de Janeiro no ano de 2016-2017. Para o tratamento dos dados realizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Pesquisa em conformidade com a Resolução CNS no. 466/12, aprovada pelo CEP do IESC da UFRJ. **RESULTADOS E DISCUSSÃO.** Os entrevistados consideram que

diante da fase de terminalidade do paciente a família não está preparada para tomar difíceis decisões envolvendo o parente enfermo. Acreditam, ainda, que a família deve ser protegida desse fardo. São concepções que se aproximam do paternalismo. Por outro lado, também apontam a necessidade de respeitar a autonomia do paciente. Entretanto, observam que pouco é feito para conhecer a vontade do paciente quanto aos modos de morrer. Os profissionais consideram que há um fator cultural que dificulta as relações da sociedade com a finitude, razão pela qual a família em geral não aceita o fim de vida de seu parente, dificultando assim a comunicação com ela e o paciente. No entanto, consideram que a formação médica também pouco os habilita a discutir de maneira mais aberta e eficaz sobre o tema com familiares e/ou os pacientes, de maneira que os processos de tomada de decisão relativas ao fim da vida acabam sendo de responsabilidade dos profissionais, com pouca participação da família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS. Respeito à autonomia dos pacientes e Paternalismo estão envolvidos nas razões dos médicos que informam suas ações. A falta de comunicação na equipe e com pacientes e família agrava a angústia por que passam os profissionais. Embora a pesquisa tenha se realizado em um só CTI as respostas são semelhantes a estudos realizados anteriormente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. PRENDERGAST, T.J.; CLAESSENS, M.T.; LUCE, J.M. A national survey of end-of-life care for critically ill patients. Am J Respir Crit Care Med 1998;158:1163-1167.

A EXPERIÊNCIA DO COMITÊ DE BIOÉTICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO

AUTORES: MARIDITE CIRSTOVÃO GOMES DE OLIVEIRA (Maridite Cristovão) - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO PAULO - maridite@uol.com.br

CO-AUTORES: Maria Cezira Fantini Nogueira Martins (Maria Cezira), Reinaldo Ayer de Oliveira (Reinaldo Ayer)

RESUMO:

Introdução: Comitês de bioética (CB) são espaços independentes sediados em hospitais, clínicas, institutos de pesquisa ou laboratórios, nos quais profissionais de diferentes áreas do conhecimento se reúnem para discutir e trabalhar diversos aspectos dos setores de atividades relacionados à vida e à saúde das pessoas. O objetivo principal é refletir sobre diferentes questões envolvidas nos conflitos éticos que se apresentam na prática clínica da instituição de saúde. Para Gracia (2004), um CB é um órgão de deliberação e consenso; Essa reflexão deve se estruturar de modo multidisciplinar. As atribuições de um CB podem ter caráter consultivo, normativo e educativo. O CB do Hospital Geral de São Mateus (HGSM), que é um hospital público vinculado à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP), iniciou suas atividades em 2008. Depois desse período de funcionamento, é importante analisar seu histórico e seu desenvolvimento. **Objetivo:** Analisar e sistematizar a experiência do Comitê de Bioética do Hospital Geral de São Mateus. **Método:** Foi adotada a metodologia qualitativa de pesquisa, com a estratégia do estudo de caso. Foram utilizadas duas técnicas de pesquisa: análise documental e questionário com perguntas abertas, voltado aos profissionais que participavam e/ou haviam participado do CB à época da

pesquisa. Na análise, o material foi organizado em categorias. **Resultados:** Foram constituídas três categorias: histórico e evolução do Comitê; motivação para participar do Comitê; sugestões para aperfeiçoamento do Comitê. A análise documental revelou características do CB: quatro gestões multiprofissionais, contando com participantes externos à instituição; discussão e deliberação sobre casos e situações da prática hospitalar; apresentação de trabalhos em Congressos. As respostas aos questionários revelaram uma extensa gama de motivações que levaram os profissionais a participar do CB. As sugestões para o aperfeiçoamento do CB englobaram, dentre outras: veiculação de textos pela internet; promoção de encontros com outras comissões do hospital; aprofundamento de temas já discutidos. **Discussão:** O histórico do CB do HGSM reflete um percurso iniciado e construído a partir da preocupação institucional com a qualidade do atendimento prestado. Além de discutir e deliberar, o CB desenvolveu também papel educativo junto aos profissionais e equipes envolvidos. Esse papel educativo também foi desempenhado junto à instituição como um todo, por meio de Simpósios com temas ligados à Bioética. **Considerações finais:** Este estudo, ao analisar a trajetória de um Comitê de Bioética, revela a importância de se estimular a criação de instâncias desse tipo nas instituições de saúde do Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Loch JA, Gauer GJC. Comitês de bioética: importante instância de reflexão ética no contexto da assistência à saúde. *Revista da AMRIGS*. 2010;54(1):100-4.
2. Kawamura K, Vicensi MC, Nodari RJ, Schlemper Jr BR, Bonamigo EL. Comitê hospitalar de bioética: êxitos e dificuldades. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2012;20(1):140-9.
3. Gracia D. La deliberación moral: el método de la ética clínica. In: Gracia D, Júdez J, coordenadores. *Ética en la práctica clínica*. Madrid: Fundación de Ciencias de la Salud; 2004. p. 21-32.
4. Kipper DJ. Comitês

de bioética institucionais: existe a necessidade de uma nova agenda? Revista da AMRIGS. 2013;57(1):78-81. 5. Neder CAP. Participação e gestão pública: a experiência dos movimentos populares de saúde no município de São Paulo [dissertação]. Campinas: Unicamp; 2001.

AUTONOMIA EM UNIDADES DE TRATAMENTO INTENSIVO: REFLEXÕES BIOÉTICAS

AUTORES: JOÃO ANDRADE LEAL SALES JUNIOR (JOÃO ANDRADE) - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - RIO DE JANEIRO - jandradesales@gmail.com

CO-AUTORES: FERMIN ROLAND SCHRAMM (SCHRAMM) - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - RJ

RESUMO:

Introdução: A internação nestas unidades intensivas pode comprometer a autonomia por múltiplas razões. O confinamento, doenças prévias, idade avançada, medicações, privação do sono. A ameaça a razão prática é uma realidade e potencializada pelo uso crescente da biotecnociência e intervenção nos corpos. Objetivo: Compreender melhor este cenário e as consequências possíveis na manipulação indesejada e perda de representatividade do indivíduo. Apontar possíveis ações de empoderamento do paciente e da argumentação para o caminho mais prudente em cada caso. Métodos: Pesquisa qualitativa com análise de dados de questionários éticos a respeito do objeto em questão. A hermenêutica e etnometodologia fizeram parte da busca de um equilíbrio com as reflexões das correntes teóricas da bioética. Resultados: Inúmeros estudos apontam um comprometimento da autonomia em até 90 % dos pacientes internados. O risco do paternalismo está presente frequentemente. Com o julgamento comprometido do protagonista, as decisões por responsável legal apresentam vieses de muitas naturezas. No cenário crítico das UTIs, demandando decisões rápidas em vidas muitas vezes suportadas artificialmente por inúmeras máquinas, definir o melhor interesse para o paciente é um enorme desafio. Considerações

finais: O que poderia empoderar os indivíduos frente ao risco do uso abusivo de procedimentos de prolongamento artificial de vida em UTIs ? O desejo expresso em Diretivas Antecipadas de Vontade podem ser um exemplo tangível neste cenário de manipulação ilimitada dos corpos. Todavia, ainda não são uma realidade prática. Ponderar valores e deveres e tomar a decisão mais prudente é um enorme desafio. A ética das virtudes deve ser chamada a reflexão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CFM, CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Diretrizes antecipadas de vontade dos pacientes (testamento vital). Resolução do CFM no 1.995/2012. MORITZ, R D; Machado F O; Heerdt M et al. Avaliação das decisões médicas durante o processo de morrer. Rev Bras Ter Intensiva. 2009;21(2):141-147 PASTURA, PSVC; Land, MGPL. A perspectiva da ética das virtudes para o processo de tomada de decisão médica. Rev. Bioét. 2016;24 (2):243-9 SCHRAMM FR. Existem boas razões para se temer a biotecnociência? Revista - Centro Universitário São Camilo - 2010;4(2):189-197 SCHRAMM FR. Finitude e Bioética do Fim da Vida. Revista Brasileira de Cancerologia. 2012; 50(1): 73-78

PERCEPÇÕES E CRITÉRIOS ÉTICOS DOS MÉDICOS DE UM CTI SOBRE O ÓBITO DOS PACIENTES.

AUTORES: SUELY OLIVEIRA MARINHO (Suely Marinho) - UFRJ -
sumarinho10@gmail.com

CO-AUTORES: Alexandre Costa (Alexandre Costa) - UFRJ, Marisa Palácios (Marisa Palácios) - UFRJ, João Andrade Sales (João Andrade) - UFRJ

RESUMO:

INTRODUÇÃO. O presente trabalho apresenta os resultados preliminares de pesquisa sobre os critérios éticos que sustentam a tomada de decisão no fim de vida em CTI e os modos de morrer atuais nesse cenário. A literatura da área considera como modos de morrer: a) Morte após tentativa de ressuscitação - ressuscitação sem sucesso (RSS); b) Determinação ou ordem para não ressuscitar (DNR); c) Remoção de medidas de suporte de vida (R-MSV) ou sua restrição (Rt-MSV); d) Morte cerebral (MC) (PRENDERGAST et al, 1998). **OBJETIVO.** Compreender, através da visão dos médicos intensivistas, os modos de morrer dos pacientes e analisar os argumentos éticos que amparam suas práticas na condução de pacientes que evoluirão para óbito no Centro de Tratamento Intensivo. **MÉTODOS.** Aplicou-se entrevista semiestruturada aos médicos do CTI de um hospital universitário situado no Rio de Janeiro nos anos de 2016-2017. Para o tratamento dos dados realizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Pesquisa em conformidade com a Resolução CNS no. 466/12, aprovada pelo CEP do IESC da UFRJ. **RESULTADOS E DISCUSSÃO.** Os entrevistados consideram que diante da fase de terminalidade do paciente, a família não está preparada para tomar difíceis decisões envolvendo o parente enfermo. Acreditam, ainda, que a família deve ser

protegida desse fardo. São concepções que se aproximam do paternalismo. Por outro lado, também apontam a necessidade de respeitar a autonomia do paciente. Entretanto, observam que pouco é feito para conhecer a vontade do paciente quanto aos modos de morrer. Os profissionais consideram que há um fator cultural que dificulta as relações da sociedade com a finitude, razão pela qual a família em geral não aceita o fim de vida de seu parente, dificultando assim a comunicação com ela e o paciente. No entanto, consideram que a formação médica também pouco os habilita a discutir de maneira mais aberta e eficaz sobre o tema com familiares e/ou os pacientes, de maneira que os processos de tomada de decisão relativas ao fim da vida acabam sendo de responsabilidade dos profissionais, com pouca participação da família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS. Respeito à autonomia dos pacientes e Paternalismo estão envolvidos nas razões dos médicos, os quais informam suas ações. A falta de comunicação na equipe e com pacientes e família agrava a angústia por que passam os profissionais. Embora a pesquisa tenha se realizado em um só CTI as respostas são semelhantes a estudos realizados anteriormente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. PRENDERGAST, T.J.; CLAESSENS, M.T.; LUCE, J.M. A national survey of end-of-life care for critically ill patients. Am J Respir Crit Care Med 1998;158:1163-1167.

FORTALECIMENTO DA AUTONOMIA DO PACIENTE. TCLE NO SERVIÇO DE CIRURGIA CARDÍACA.

AUTORES: WILSON SPINILLO RODRIGUES DOS SANTOS (Wilson S R dos Santos) - UNIT - CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES - AL - wspinillo@msn.com

CO-AUTORES: Alfredo Aurélio Marino Rosa Filho (Alfredo A. M. Rosa Filho) - Unit - Centro Universitário Tiradentes - AL, Cicero Felipe Paes de Araújo Costa (Cícero F. P. D. A. Costa) - Unit - Centro Universitário Tiradentes - AL, Iago Moura Aguiar (Iago M Aguiar) - Unit - Centro Universitário Tiradentes - AL, Igor Leão Gomes Leahy (Igor L G Leahy) - Unit - Centro Universitário Tiradentes - AL, Alfredo Aurélio Marinho Rosa (Alfredo A M Rosa) - Santa Casa de Misericórdia de Maceió - AL

RESUMO:

Introdução: O termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) é um importante instrumento de promoção da autonomia do paciente, sendo o momento da discussão de seus termos, a melhor oportunidade de esclarecimento sobre os procedimentos médicos que serão realizados. Objetivos: Demonstrar a importância do TCLE para garantir a autonomia do paciente e facilitar o entendimento dos Métodos: Estudo descritivo; resultados obtidos através de questionários respondidos por pacientes submetidos a cirurgias cardíacas no período entre janeiro de 2014 e março de 2017. Resultados: No período citado foram realizadas 234 cirurgias cardíacas (valvares, coronarianas e reoperações), sendo 143 do sexo feminino (61,1%) e 91 do sexo masculino (38,89%); a taxa de mortalidade foi de 8,6% (20 casos); dos 214 pacientes sobreviventes, conseguimos

aplicar o questionário desta pesquisa em 197(90,66%), seja por contato telefônico ou em consultas no ambulatório obtendo os seguintes resultados: Questão 1 "As informações recebidas durante o TCLE foram esclarecedoras?" Muito esclarecedoras 96,44%. Razoavelmente esclarecedoras 3,56%. Pouco esclarecedoras 0%. Questão 2 "Essas informações influenciaram na decisão de operar-se?" Influenciaram muito 99%. Influenciaram pouco 1%. Questão 3 "Você sabia que receber essas informações é um direito do paciente?" Sim 31,47. Não 68,53%. Questão 4 "Ao receber as informações foi mais fácil aceitar o tratamento?" Foi mais fácil 75,12%. Foi indiferente 24,88%. Questão 5 "Escolaridade" Superior 13,19%. Ens. Médio 4,53%. Ens. Fundamental 20,30%. Alfabetizado 37,05%. Analfabeto 24,87%. Observamos ainda que o número de queixas dos pacientes (ou familiares), em relação ao cirurgião autor dessa pesquisa, junto às entidades regulatórias da prática médica (Conselho de Ética Médica, Conselho Regional de Medicina e Justiça comum) foi zero, mesmo incluindo os casos de óbito. Conclusão: O TCLE já está consolidado como uma importante forma de proteção da autonomia dos pacientes, independentemente do nível sócio cultural.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - Brasil). Código de ética médica Res. (1931/2009). SCHRAMM, Fermin Roland. Comunicação e consentimento na pesquisa e na clínica: análise conceitual. Rev. Bioét., Brasília, v. 25, n. 1, p. 11-18, abr. 2017 Oliveira, Vitor Lisboa - O uso do termo de consentimento livre e esclarecido na prática médica – Rev. Bioét., Brasília, V.18(3): 705 – 24. 2010

A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E SERVIÇO DE SAÚDE-COMUNIDADE EM TEMPOS DE ZIKA

AUTORES: RUBENS BEDRIKOW - UNICAMP - rubedrikow@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Carolina Neves Bühl - Unicamp/FCM

RESUMO:

Desde 2015, o Brasil enfrenta uma epidemia de zika. A gravidade dos casos, aliada à dificuldade de controle do vetor, tem provocado medo, angústia, insegurança e até neurose coletiva. A pesquisa estudou possíveis mudanças nas relações médico-paciente e serviço de saúde-comunidade diante da epidemia atual. A análise de conteúdo de entrevistas semi-estruturadas com médicos e usuários de unidades básicas de saúde do município de Campinas-SP mostrou que o tema da infecção pelo zika vírus não surgiu durante as consultas de pré-natal, deixando assim de causar impactos emocionais tanto em profissionais da saúde como em usuários. No que diz respeito à relação serviço de saúde-comunidade, as mesmas estratégias coletivas de combate a dengue foram transferidas para o combate à zika, não havendo importantes alterações dessa relação. Além disso, as opiniões sobre o modo como a mídia abordou o assunto divergiram entre pertinência e exagero. Conclui-se então que, no município de Campinas, a epidemia de zika não atingiu a preocupação das gestantes, não afetando a relação médico-paciente pois a carga emocional e também conteudista atrelada ao assunto não precisou ser trazida à tona.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1 - Wikipédia - a enciclopédia livre. Vírus Zika. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/V%C3%ADrus_Zi

ka> Acesso em: 27 de janeiro de 2016. 2 - Manir M. Contornos de uma angústia. O Estado de São Paulo, São Paulo, 20 de dezembro de 2015, p. E1. 3 - Junqueira FM, da Rocha MCP, Abati P. A origem do zika vírus e a microcefalia. Carta Educação; Carta Capital, 14 de dezembro de 2015. Disponível em: <http://www.cartaeducacao.com.br/disciplinas/ciencias/a-origem-do-zika-virus-e-a-microcefalia/>> Acesso em: 26 de janeiro de 2016. 4 - Nardi, AC. Zika: responsabilidade e urgência nas ações. Gazeta do Povo, 22 de dezembro de 2015. Disponível em: <http://www.gazetadopovo.com.br/opinio/artigos/zika-responsabilidade-e-urgencia-nas-acoes-451btedg59qkeq4mp5s721sk6> > Acesso em: 28 de janeiro de 2016. 5 - WHO - World Health Organization. Pan American Health Organization. Zika Epidemiological Alerts and Updates. Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11599&Itemid=41691&lang=en> Acesso em: 28 de janeiro de 2016. 6 - Goldman L e Ausiello D. Abordagem à medicina, ao paciente e à profissão médica: medicina como uma profissão humana e aprendida. In: Cecil, tratado de medicina interna. Goldman L e Ausiello D [editores]. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 7 - Cohen C e Marcolino JAM. Relação Médico-Paciente. In: Segre M. e Cohen C. Bioética. São Paulo: EDUSP, 1999. 8 - McWhinney IR e Freeman T. Manual de Medicina de Família e Comunidade. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 9 - Campos GWS. A clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada. In Campos GWS. Saúde Paidéia. São Paulo: Hucitec, 2003. 10 - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 11 - Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. Ver. Bras. Enferm, Brasília (DF) 2004 set/out; 57 (5): 611-4

DILEMAS ÉTICOS NA PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE O CUIDADO PERIOPERATÓRIO

AUTORES: IVANILZA CARMINHA DA SILVA (Ivanilza C. Silva) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - nilzaisj@hotmail.com

CO-AUTORES: Marluce. Alves Nunes Oliveira (Marluce. A. N. Oliveira) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Elaine Guedes Fontoura (Elaine G. Fontoura) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Deborah S. Assis (Deborah S. Assis) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Tiago João Alves Nunes de Oliveira (Tiago João A. N. Oliveira) - Secretaria Municipal de Feira de Santana, Lorraine A. S. Santos (Lorraine Alves de Souza Santos) - Universidade Estadual de Feira de Santana

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O Centro Cirúrgico constitui-se em uma unidade destinada ao desenvolvimento de atividades cirúrgicas. Nesse espaço, os dilemas éticos são recorrentes, principalmente na vida dos profissionais de enfermagem que atuam no perioperatório. Esse é um período que exige agilidade e capacidade para discernir diante das demandas emergentes. **OBJETIVOS:** compreender a percepção do enfermeiro sobre os dilemas éticos vivenciados no cuidado perioperatório e descrever os dilemas éticos enfrentados pelo enfermeiro no cuidado perioperatório. **METODOLOGIA:** Esta pesquisa está inserida no projeto, "Vivências de conflitos e dilemas éticos na percepção da equipe enfermagem no centro cirúrgico", submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, com aprovação CAAE nº 28656214.9.0000.0053. Optou-se por realizar a pesquisa qualitativa, com seis enfermeiros

que atuam no centro cirúrgico há mais de um ano e que aceitaram participar da pesquisa. Foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As informações foram coletadas de novembro a dezembro de 2015, por meio de entrevista semiestruturada, em centro cirúrgico de um hospital geral público, de grande porte, no município de Feira de Santana-BA. As entrevistas foram agendadas e efetuadas individualmente. Utilizou-se duas questões norteadoras: Qual a sua compreensão sobre dilema ético? Fale-me de um dilema ético vivenciado no perioperatório. Para a concretização do processo de análise utilizou-se o método de análise de conteúdo de Bardin. Foram construídas três categorias: Compreensão de dilemas éticos pelos enfermeiros do centro cirúrgico; Dilemas éticos são vivenciados pelos enfermeiros do centro cirúrgico no contexto de: Estresses vivenciados pelo enfermeiro frente aos dilemas éticos no centro cirúrgico. **RESULTADOS:** A partir da análise percebeu-se que os enfermeiros sentem dificuldade para compreender e identificar dilema ético no centro cirúrgico. Esses dilemas emergem no contexto de escassez de recursos humanos e materiais; relações pessoais; falta de autonomia do enfermeiro; comunicação deficiente entre enfermeiros e pacientes; relação de poder e a superlotação da unidade. Os dilemas podem gerar estresse, que tem impacto negativo sobre a assistência do enfermeiro no perioperatório. **CONCLUSÃO:** Os dilemas éticos são frequentes no perioperatório e os enfermeiros encontram dificuldades em identificá-los, como também em lidar com os mesmos, por vezes gerando conflitos em sua gestão. Para que os dilemas éticos sejam evitados faz-se necessário a compreensão do enfermeiro, a fim de que, sejam enfrentados com clareza, e se priorize o cuidado humanizado, ético e de qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011. DUARTE L.E.M.N; LAUTERT L. Conflitos e dilemas de enfermeiros que

trabalham em centros cirúrgicos de hospitais macro-regionais. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre-RS, v. 27, n. 2, p. 209-218. jun de 2006. Disponível em:

<<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaDeEnfermagem/article/view/4599/2519>>.

Acesso em: 30 ago 2017. OLIVEIRA Marluce A.N. Conflitos e dilemas éticos vivenciados na prática da enfermeira no centro cirúrgico. 2012. 227 f. Tese [Doutorado] Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2012. OLIVEIRA, M. A. N.; SANTA ROSA, D. O. Conflitos e dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no cuidado perioperatório. Cienc. Cuid. Saúde. Maringá-PR. v.14, n. 2, 2015. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaDeEnfermagem/article/view/4599/2519>>. Acesso em: 30 ago 2017.

PERCEPÇÕES SOBRE VONTADE, AUTONOMIA E VULNERABILIDADE EM CUIDADOS PALIATIVOS

AUTORES: LAURA DOS SANTOS BOEIRA (LAURA BOEIRA) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA UNB - boeira.lb@gmail.com

CO-AUTORES: MAURICIO NARDI VALLE (MAURICIO NARDI) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, TIAGO ZANATTA CALZA (TIAGO CALZA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

RESUMO:

Introdução: Abordagens em cuidados paliativos, entendidas pela WHO¹ como uma necessidade urgente e humanitária de natureza global, devem ser integradas ao sistema de saúde em todos os níveis de atenção, especialmente nos serviços comunitários e domiciliares, com adaptações às realidades cultural, social, econômica e ambiental. Com divulgação e debate ainda restritos, as diretivas antecipadas de vontade se apresentam como instrumento para essas abordagens no Brasil a partir da Resolução nº 1995/12 do CFM². No âmbito da atenção básica em saúde, as equipes de profissionais ainda apresentam inseguranças sobre o seu papel nessa modalidade de cuidado, com desafios a serem superados na sutil interlocução entre vontade, autonomia e vulnerabilidade. **Objetivos:** O objetivo desse trabalho é relatar a experiência de um ciclo de debates ampliados sobre o tema de cuidados paliativos e diretivas antecipadas de vontade junto a nove equipes de unidades básicas de saúde, apontando desafios para a bioética. **Método:** Foram realizados debates ampliados junto às equipes de nove unidades de saúde, a partir da apresentação de uma cena³, onde um sujeito idoso, acompanhado pela filha, buscava exprimir suas vontades em relação ao

cuidado frente a um profissional de saúde. A partir desses debates, foram identificados pontos-chave de desafios para a implementação da lógica dos cuidados paliativos no âmbito da atenção básica e suas interlocuções com a bioética. **Resultados e Discussão:** A maior parte das equipes referiu estar familiarizada com o termo "cuidados paliativos", mas desconhecer as diretivas antecipadas de vontade. Dessa forma, embora ao longo da cena apresentada o sujeito exprimisse vontade de não ser internado e falecer em casa, sete equipes referiram que optariam por encaminhá-lo para uma internação em uma situação onde ele não estava consciente para tomar a decisão. O respeito às vontades dos pacientes pareceu estar circunscrito aos momentos de consciência e capacidade física destes, não sendo identificados mecanismos de registro dos desejos previamente expressados. Dessa forma, coloca-se o desafio, para o uso adequado das diretivas antecipadas, de como preservar o respeito à autonomia dos pacientes em situações de vulnerabilidade física e socioeconômica. **Considerações finais:** A tênue interface entre vontade, autonomia e vulnerabilidade é de debate essencial no campo da bioética para o avanço na implementação de cuidados paliativos e no uso adequado das diretivas antecipadas de vontade, especialmente junto às equipes de atenção básica, que participam do cotidiano do sujeito no território.

ATUALIDADE DO PENSAMENTO SANITÁRIO E BIOÉTICO DE GIOVANNI BERLINGUER NA DEFESA DA SAÚDE COMO DIREITO

AUTORES: OSMIR ANTONIO GLOBEKNER
(OSMIR GLOBEKNER) - UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA - osmirg@gmail.com

CO-AUTORES: BIANCA SIMAS MACHADO
STRACQUADANIO (BIANCA
STRACQUADANIO) - UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA, LUANA LIMA SANTOS CARDOSO
(LUANA LIMA) - UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA, VOLNEI GARRAFA (VOLNEI
GARRAFA) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

RESUMO:

Introdução: Giovanni Berlinguer aliou à consciência do processo saúde-doença a percepção da relevância das condicionantes sociais e das responsabilidades política e ética da participação popular na construção de sistemas de saúde. São contribuições teóricas presentes na origem do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro. Contribuições que reclamam revalorização em face dos desafios atuais colocados ao Sistema. Objetivo: explorar a contribuição do pensamento bioético e sanitário de Berlinguer, pela tessitura das formulações de consciência sanitária, ação coletiva e bioética cotidiana, no enfrentamento dos desafios atuais do SUS.

Método: revisão bibliográfica sobre os conceitos do autor, contextualizados historicamente ao momento de sua formulação e ao momento presente.

Discussão: A Consciência Sanitária, na formulação de Berlinguer, é a tomada de consciência de que a saúde é um direito da pessoa e um interesse da comunidade. Quando esse direito é resistido e o interesse descuidado, a consciência sanitária deve se

converter em ação coletiva para alcançá-los. A consciência sanitária, associada à ideia de ação coletiva - transformadora dessa própria consciência e da realidade circunstante - passa a integrar o conceito de saúde, uma vez que este é dependente da forma como a saúde é compreendida pela coletividade em que a consciência sanitária se revela e a ação coletiva se desenvolve. É nesse sentido que a saúde vai se relacionar com o campo político-econômico, exigindo uma constante participação social que transcenda o indivíduo para contemplar uma dimensão incontornavelmente coletiva e, portanto, moral. A bioética proposta por Berlinguer ocupa-se, nesse contexto, da constante reflexão moral sobre as condicionantes da saúde no combate às mortes e aos sofrimentos evitáveis e na melhoria da qualidade de vida, através da prática de uma bioética e de uma saúde, por ele denominada, cotidianas". Considerações finais: a assunção do direito à saúde como um direito social em permanente conquista, enunciado nos conceitos de consciência sanitária e ação coletiva, podem ser contrapostas às propostas políticas e ideológicas que presentemente buscam identificar a saúde aos bens de mercado. A bioética de Berlinguer convoca a sociedade à permanente apropriação desses conceitos no combate às mortes e sofrimentos evitáveis e na melhoria da qualidade de vida das populações. Referências: BERLINGUER, G. Medicina e Política. São Paulo: Hucitec, 1987. BERLINGUER, G. Ética da saúde. São Paulo: Hucitec, 1996. BERLINGUER, G. Bioética Cotidiana. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2004.

FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA: PROBLEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS NAS RELAÇÕES COM PROFISSIONAIS/EQUIPES

AUTORES: LEANDRO RIBEIRO MOLINA (LEANDRO MOLINA) - UFSC - le_rmolina@hotmail.com

CO-AUTORES: MIRELLE FINKLER (MIRELLE FINKLER) - UFSC

RESUMO:

Introdução/Objetivo: Considerando o contexto nacional e internacional da prática farmacêutica, observa-se uma lacuna no conhecimento quanto à identificação e discussão das questões éticas que permeiam o cotidiano da atuação profissional em seus diversos âmbitos(1). Nesse sentido, este trabalho tem por objetivo apresentar parte dos resultados de uma pesquisa (2) que buscou compreender os problemas éticos vivenciados por farmacêuticos atuantes na Atenção Básica à Saúde. O recorte apresentado se refere a uma das categorias que emergiu da análise dos dados quanto aos problemas nas relações com profissionais de saúde e/ou equipes. Segundo o referencial adotado, problemas éticos referem-se à ocorrência de conflitos de valores morais, partindo-se do entendimento de que diante deles não existem apenas dois cursos de ação (como sugere a ideia de "dilema"), mas sim diversas alternativas possíveis, e que, nesse sentido, diferentes decisões poderiam ser éticas – prudentes ou responsáveis(3). Método: Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa realizado em um município de médio porte da região Sul do Brasil. Após a aprovação ética do projeto de pesquisa (parecer CEPISH/UFSC nº 1.249.348), foram entrevistados 19 farmacêuticos com o auxílio de um roteiro semi-estruturado. As entrevistas foram transcritas e os dados analisados através da técnica de Análise

Temática de Conteúdo(4). Para composição das categorias de análise, optou-se previamente pela classificação empregada por Zoboli e Fortes(5). Resultados/Discussão: Na categoria envolvendo as relações com profissionais de saúde e equipes foram identificados nove problemas éticos: Incompreensão ou desconhecimento do papel do farmacêutico por parte dos profissionais da Equipe de Saúde da Família (EqSF); problemas por conta da heterogeneidade na organização do processo de trabalho dos farmacêuticos; dificuldade de interação com várias equipes em Centros de Saúde diferentes no processo de trabalho dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família; isolamento dos farmacêuticos e das farmácias; limites da interferência entre profissionais na conduta/decisão uns dos outros; dificuldades na interação com o profissional médico; desrespeito/falta de sigilo com relação à atitude de outros profissionais; discussão de casos em reuniões da EqSF com presença dos Agentes Comunitários de Saúde; e em função de afastamentos/atestados. Os resultados apresentados explicitam problemas importantes, chamando atenção para o fato de que o debate ético se faz necessário em todos os espaços ligados à prática farmacêutica no SUS, bem como na interface da atuação integrada junto a outros profissionais e equipes de saúde. Referências: 1) MOLINA, L. R.; FINKLER, M. Ética e prática profissional farmacêutica: um panorama das discussões em pauta. In: CARVALHO, R. R. P.; ROSANELI, C. F. (Orgs.). Bioética e Saúde Pública, Série Bioética – Volume 1. Curitiba: CRV, 2016, p.145-163. 2) MOLINA, L. R. Problemas éticos vivenciados por farmacêuticos na atenção básica à saúde em um município do sul do Brasil. Dissertação de Mestrado. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – UFSC, 2016. 3) GRACIA, D. La deliberación como método de la bioética. In: PORTO, D. et al. (orgs.). Bioética: saúde, pesquisa, educação. v. 2. Brasília: CFM/SBB, 2014. p. 223-259. 4) BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. 5) 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 Saúde da Família, São Paulo, Brasil.
Cadernos de Saúde Pública, v. 20, n. 6, p.
1690-1699, 2004.

PROBLEMAS ÉTICOS NAS RELAÇÕES COM O SISTEMA DE SAÚDE ENFRENTADOS POR FARMACÊUTICOS NA ATENÇÃO BÁSICA

AUTORES: LEANDRO RIBEIRO MOLINA
(LEANDRO MOLINA) - UFSC -
le_rmolina@hotmail.com

CO-AUTORES: MIRELLE FINKLER (MIRELLE
FINKLER) - UFSC

RESUMO:

Introdução/Objetivo: A discussão sobre a Assistência Farmacêutica (AF) no Brasil é ainda muito recente. Não há como negar avanços ocorridos ao longo da última década, como a inserção e atuação de farmacêuticos juntos aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, mas ainda são muitos os desafios para o aprimoramento da AF no SUS e para a qualificação dos serviços farmacêuticos. Dada a lacuna no conhecimento em relação à dimensão ética do trabalho dos farmacêuticos(1), este estudo, de abordagem qualitativa, teve por objetivo identificar os problemas éticos vivenciados por eles na Atenção Básica à Saúde (ABS). Apresentam-se aqui a parte dos resultados desta pesquisa(2) relacionados aos problemas vivenciados na relação com a organização e o sistema de saúde. Método: Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas, contando com a contribuição de 19 farmacêuticos integrados à ABS em um município de médio porte do estado de Santa Catarina, Brasil. O projeto referente a este estudo foi aprovado pelo CEPESH/UFSC (parecer nº 1.249.348). Os dados obtidos foram analisados através da técnica de Análise Temática de Conteúdo, à luz dos referenciais teóricos ancorados na Bioética Deliberativa de Diego Gracia(3) e na Bioética

Cotidiana de Giovanni Berlinguer(4). Para composição das categorias de análise, optou-se previamente pela classificação empregada por Zoboli e Fortes(5). Resultados/Discussão: Identificaram-se dez problemas éticos: Processo de trabalho prejudicado por deficiências na estrutura dos serviços; falhas na assistência por sobrecarga de trabalho; desestruturação do processo de trabalho das equipes NASF; serviços farmacêuticos enquanto instrumento de medicalização; farmácias centralizadas como fator que dificulta o acesso dos usuários; centralidade e verticalização das decisões sobre as ações de AF no nível central de gestão; baixa autonomia do farmacêutico na gestão das farmácias; falhas de comunicação entre os diversos pontos da rede; problemas derivados da falta de medicamentos; e demanda pelo acesso a medicamentos por via judicial. Os problemas relatados traduzem uma série de desafios, mas também refletem alguns avanços, dado que os farmacêuticos têm conseguido ampliar seu escopo de atuação na ABS. No entanto, em sua maioria, tratam-se de problemas complexos que, para seu enfrentamento, exigem discussões e/ou intervenções em variadas instâncias, envolvendo também questões relacionadas à realidade social. O reconhecimento, a análise e discussão destes problemas com base em referenciais bioéticos são importantes estratégias para o aprimoramento da prática farmacêutica na ABS. Referências: 1) MOLINA, L. R.; FINKLER, M. Ética e prática profissional farmacêutica: um panorama das discussões em pauta. In: CARVALHO, R. R. P.; ROSANELI, C. F. (Orgs.). Bioética e Saúde Pública, Série Bioética – Volume 1. Curitiba: CRV, 2016, p. 145-163. 2) MOLINA, L. R. Problemas éticos vivenciados por farmacêuticos na atenção básica à saúde em um município do sul do Brasil. Dissertação de Mestrado. Florianópolis: Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – UFSC, 2016. 3) GRACIA, D. La deliberación como método de la bioética. In: PORTO, D. et al. (orgs.). Bioética: saúde, pesquisa, educação. v. 2. Brasília: CFM/SBB,

2014. p. 223-259. 4) BERLINGUER, G. Bioética Cotidiana. Brasília: Universidade de Brasília, 2004. 5) 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 Saúde da Família, São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 20, n. 6, p. 1690-1699, 2004.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA À LUZ DA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS

AUTORES: RAYLLA ALBUQUERQUE SILVA (Raylla Albuquerque) - UNB - rayllaalbuquerque@gmail.com

CO-AUTORES: NATAN MONSORES DE SÁ (Natan Monsores) - UNB

RESUMO:

Pesquisas em todo o mundo demonstram que mulheres têm sido vítimas de negligência, violência física, violência verbal e violência sexual dentro das instituições de saúde – em especial ao dar à luz. Considerando o papel dos profissionais no que se refere a esse cenário, o presente estudo teve como objetivo conhecer a percepção dos estudantes da área da saúde sobre a violência obstétrica e sua relação com a Bioética, conforme princípios previstos na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Realizou-se, mediante aprovação pelo CEP, pesquisa exploratória de abordagem mista com 102 estudantes em todos os níveis de formação. O instrumento foi questionário estruturado, disponibilizado por meio eletrônico, composto por questões abertas e fechadas. A análise de dados incluiu técnicas de estatística descritiva para os dados quantitativos e análise de conteúdo para os qualitativos, à luz da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. A amostra foi composta majoritariamente por participantes do sexo feminino, com até 25 anos de idade, residentes no Distrito Federal e que não possuem filhos – mais da metade informou ser estudante de graduação, nas áreas de enfermagem e medicina. A violação aos princípios do “Respeito à Vulnerabilidade Humana e pela Integridade Individual” e “Dignidade Humana e Direitos Humanos” foram indicados por

aproximadamente 80% dos participantes como relacionados com a ocorrência de Violência Obstétrica. Para os participantes, o desrespeito a esses princípios está diretamente relacionado ao uso de procedimentos inadequados, ou que não deveriam ser realizados, bem como às violências físicas, verbais e sexuais – além do desrespeito à lei do acompanhante. A vulnerabilidade da mulher no processo de parto está relacionada, principalmente, ao desconhecimento sobre seus direitos, seu corpo e sobre os tipos de assistência. A adoção de condutas desnecessárias e sem respaldo científico configuram violações à integridade corporal da mulher, à sua dignidade e aos direitos humanos. Em relação à bioética, a pesquisa demonstrou que, embora quase a totalidade dos participantes tenha referido alguma familiaridade com o tema, a maioria demonstrou não conhecer ou conhecer parcialmente os princípios da DUBDH – o que denota uma lacuna na formação dos profissionais de saúde. Embora a ocorrência de violência obstétrica seja multifatorial, as principais práticas caracterizadas pelos participantes como violência referem-se a condutas não éticas, na avaliação dos mesmos. Os achados da pesquisa evidenciaram a importância da utilização de referenciais bioéticos para o enfrentamento da violência obstétrica, além de maior fiscalização e controle dos profissionais envolvidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. d'Oliveira AFPL, Diniz SG, Schraiber LB. Violence against women in health-care institutions: an emerging problem. *Lancet*. 2002; 359(11):1681-5.
2. World Health Organization. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth. [Internet] WHO; 2014. [acesso 20 out 2014]. Disponível: www.who.int/
3. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. [Internet]. Paris: Unesco; 2005 [acesso 2014].

Disponível: <http://bit.ly/2bOma27> 4. Diniz SG, Salgado HO, Andrezzo, HFA, Carvalho PGC, Carvalho, PCA, Aguiar CA, et al. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. Rev Bras Crescimento Desenvol Hum. 2015; 25(3):377-84 5. Cunha T, Garrafa V. Vulnerability: A Key Principle for Global Ethics? Cambridge University. 2016; 25(2):197-208.

UM OLHAR DA BIOÉTICA FRENTE AOS NEONATOS DE MULHERES USUÁRIAS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

AUTORES: WALDIR SOUZA (Waldir Souza) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - waldir.souza@pucpr.br

CO-AUTORES: Michele Ribeiro Vieira de Mello (Michele R. V. de Mello) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: Desde há muito, o ser humano vem sendo seduzido pelos efeitos de substâncias lícitas e ilícitas, que num primeiro momento proporcionam sensações indescritíveis, mas com o consumo contínuo podem torná-lo dependente. No sistema de saúde existe uma demanda não atendida dentro da sua singularidade: o das gestantes usuárias de álcool e outras drogas. Enquanto a síndrome de abstinência neonatal vem sendo discutida internacionalmente, no Brasil essa temática ainda é embrionária. Parece pertinente e urgente à Bioética preocupar-se com esses vulneráveis sociais, os neonatos e suas mães. **Objetivo:** Identificar os possíveis problemas que ocorrem com os neonatos de mulheres usuárias de álcool e outras drogas e analisar se estes recebem tratamento e acompanhamento especializado para a síndrome de abstinência neonatal.

Metodologia: A partir de obras e artigos referentes à Bioética, ao Serviço Social, às resoluções oficiais emitidas pelo Ministério da Saúde e Ministério da Justiça do Brasil, de artigos indexados em diversas bases mundiais tais como: SciELO, ProQuest, Portal da Saúde e base de dados do Portal CAPES, procedeu-se uma investigação a partir dos descritores: gestação e drogas, gestantes usuárias de drogas, síndrome alcoólica fetal, síndrome de abstinência neonatal, neonatos e drogas,

dependência química em neonatos e bebês do crack. Procedeu-se na sequência a leitura aprofundada, seguida de interpretação e análise. O recorte contempla mulheres usuárias de álcool e outras drogas, gestantes com idade de 18 à 29 anos. **Discussão:** Com base nos conceitos da Bioética de Proteção, de Intervenção e na atuação do Serviço Social, desenvolveu-se uma reflexão sobre a problemática em questão. Por meio desta pesquisa, percebeu-se a escassez de estudos científicos e ações que atendam as gestantes e os neonatos dependentes. Sendo necessário desenvolver ações, políticas públicas e rede de proteção que atendam as gestantes e os neonatos. **Considerações finais:** O descaso com que a sociedade vem lidando especialmente com essas gestantes está expresso no pouco número de pesquisas sobre o tema. Ao buscar pesquisas sobre o uso de drogas no Brasil, percebe-se que se sobressaem as que tratam dos homens, pouco é discutido sobre o uso de drogas entre mulheres, menos ainda sobre gestantes adictas. Quando não se discute, não se reflete, não se apontam dados, não se evidenciam necessidades, pouco será transformado em termos de ação para diminuir a vulnerabilidade tanto da gestante quanto de seu feto.

IMPACTO DE CONFLITOS ÉTICOS ENTRE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS

AUTORES: VAGNER FERREIRA DO NASCIMENTO (NASCIMENTO, V. F.) - UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO - vagnerschon@hotmail.com

CO-AUTORES: Ana Maria Lombardi Daibem (DAIBEM, A. M. L.) - Centro Universitário São Camilo, Márcio Fabri dos Anjos (ANJOS, M. F.) - Centro Universitário São Camilo

RESUMO:

Introdução: Professores universitários se mostram vulneráveis e apresentam grande risco de adoecerem, pois estão expostos a ambientes com elevada exigência profissional e condições de trabalho, nem sempre favoráveis. Além disso, o professor passa frequentemente por situações conflitantes, como a cobrança em oportunizar novos e criativos espaços de aprendizagem, e enfrentamentos diante das exigências institucionais, muitas vezes dosadas e modeladas de acordo com afinidade, intimidade e interesses particulares, em detrimento de princípios éticos e morais. **Objetivos:** identificar o impacto de conflitos éticos entre professores universitários. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo-interpretativo e qualitativo. Realizado em uma universidade pública do estado de Mato Grosso. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a março de 2017, junto a professores desta instituição por meio de entrevistas individuais, utilizando roteiro semi estruturado, com questões fechadas relacionadas aos aspectos sócio demográficos e questões abertas sobre as relações pessoais no trabalho. A amostra do estudo foi por acessibilidade e o tamanho determinado pela saturação dos dados. Para análise dos dados

utilizou a análise de conteúdo proposto por Bardin. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário São Camilo, com CAAE: 62730016.8.0000.0062 e parecer n. 1.880.522. **Resultados e Discussão:** Participaram 31 professores efetivos, entre 28 e 60 anos, predominantemente brancos, casados e sem filhos. Todos relatam vivenciar situações de conflitos éticos no ambiente de trabalho, principalmente perda de autonomia pelas relações desiguais entre professores e com chefia imediata, comumente relacionado às atribuições do trabalho. São unânimes ao manifestarem sentimento de humilhação, injustiça, decepção e frustração ao deparar com colegas tendo maiores privilégios no trabalho ou recebendo tratamento diferenciado. Situação que leva a maioria se sentirem desmotivados a produzir da mesma maneira do início de suas carreiras. Como agravante relataram que diante de conflitos, a coordenação/direção de faculdade é indiferente e inerte, o que traz repercussões negativas para a coletividade, percebida inclusive pelos alunos, intensificando o individualismo, a ausência de diálogo, concorrência desleal e improdutiva entre os pares e abusos de poder exacerbados. Alguns já apresentam diagnósticos médicos como, estresse, depressão, pânico, ideação suicida e doenças dermatológicas, que podem estar relacionados ao contexto vivenciado. **Considerações finais:** Verifica-se que os professores universitários desse estudo estão expostos a conflitos éticos, principalmente por relações interpessoais desfavoráveis, o que interfere diretamente no seu ser e sentir-se profissional; sensação de dignidade humana ferida.

RESPEITO A AUTONOMIA DA VONTADE NA DOAÇÃO DE ÓRGÃOS POST MORTEM NA LEGISLAÇÃO BRASILEIRA

AUTORES: WILLIAN PIMENTEL (PIMENTEL, Willian) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - willianpimentel.ef@gmail.com

CO-AUTORES: Daniel Pires da Costa Lopes (LOPES, Daniel P. da C.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Ana Letícia do Nascimento Silva (NASCIMENTO, Ana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Ana Luiza Barbosa Pereira (BARBOSA, Ana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Luciana Dadalto (DADALTO, Luciana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Marcelo Sarsur Lucas da Silva (SARSUR, Marcelo) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA

RESUMO:

Desde o primeiro transplante de órgãos com doador cadáver no Brasil, em 1964, muitos avanços puderam ser observados com o aprimoramento das técnicas cirúrgicas e imunológicas desenvolvidas pela Medicina, o que proporcionou um prolongamento qualitativo e quantitativo da vida humana. O presente estudo teve como objetivo analisar a legislação vigente no país para verificar a supremacia do consentimento do paciente acerca da doação de órgãos post mortem. Para isso utilizou-se a revisão da literatura e das normas jurídicas e éticas existentes no Brasil, que permitiram o entendimento a respeito das necessidades para a realização de um transplante e das dificuldades enfrentadas pela família no momento da tomada de decisão acerca da doação. Observou-se que, mesmo após alteração da Lei número 9.434 de Fevereiro de 1997,

conhecida como Lei de Transplantes, realizada em 2001, o legislado continuou privilegiando a vontade da família em detrimento da vontade do paciente. Sabendo do crescente aumento das filas de espera por um órgão sadio, dados do primeiro trimestre de 2017 apontam para o número de 15,9 doadores por milhão de habitantes o que enfatiza uma necessária adequação da legislação vigente aos princípios constitucionais e às regras do Direito Civil brasileiras. Importante salientar que as mudanças ocorridas no parágrafo quarto da Lei Nacional de Transplantes evidenciaram a supremacia da vontade da família em prejuízo da vontade do paciente. E, tal situação é contraditória com o atual momento da relação médico-paciente, em que a autonomia do enfermo ganha relevo nas discussões científicas e no dia-a-dia da Medicina. Assim, conclui-se pela necessidade de atualização da Lei Nacional de Transplantes, incluindo em seu texto a prevalência da vontade do paciente doador até mesmo diante da recusa de seus familiares após sua morte. Todavia apenas a alteração da lei não resolverá o baixo número de doações. É preciso conscientizar a população acerca da importância da doação de órgãos post mortem por meio de políticas públicas que assegurem a seriedade do procedimento e demonstrem os benefícios sociais da prática.

PRESSUPOSTOS DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM RELAÇÃO À BIOÉTICA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

AUTORES: LARYSSA RENATA MUNIZ ROCHA (ROCHA, L.R.M) - UFPB - laryrmr@hotmail.com

CO-AUTORES: Kaio Alighieri Nunes de França (FRANÇA, K.A.N) - UFPB, Isabella Guilherme de Carvalho Costa (COSTA, I.G.C) - UFPB, Rílda Lopes de Souza Muñoz (MUÑOZ, R.L.S) - UFPB

RESUMO:

Introdução: A Estratégia Saúde da Família (ESF) defronta-se com questões bioéticas para a sua consolidação em virtude de suas premissas e de sua relação direta com a população. Nesse sentido, os pressupostos da educação permanente em saúde (EPS) propõem construir uma educação para a transformação da realidade de saúde, com repercussões bioéticas relevantes. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi identificar a produção científica em relação à bioética no âmbito da ESF como prática de EPS considerando os pressupostos do “quadrilátero da formação para a saúde” (ensino, gestão, atenção e controle social) no período de 2000 a 2016. **Métodos:** Realizou-se revisão integrativa da literatura, cuja busca ocorreu através dos descritores combinados “Bioethics” AND “Family Health Program” e “Continuing Education in the Health Professions” AND “Bioethics”, nas bases de dados SciELO, LILACS e Medline, entre 2000 e 2016. Os critérios de inclusão foram artigos originais, relatos de experiência, revisões narrativas e ensaios teóricos publicados no Brasil no referido período, disponibilizados na íntegra e de acesso público on-line, sem restrição de idioma e com foco relacionado à EPS. **Resultados:** Entre os 55 artigos revelados na

busca inicial, 11 respondiam à pergunta da pesquisa e preenchiavam os critérios de elegibilidade. Destes, 8 (72,7%) eram artigos originais, sendo 7 estudos observacionais e um relato de experiência, além de 3 de revisão narrativa, a maioria (8/72,7%) publicada entre 2014 e 2016. Na análise temática, emergiram categorias referentes ao segmento da atenção (6/54,5%), ensino (3/27,3%), gestão (1/18,2%) e nenhum relacionado ao controle social. Na maioria dos artigos, abordaram-se problemas bioéticos relacionados à relação entre as equipes e os usuários, entre os membros das equipes e destas com a gestão, além da confidencialidade na assistência. **Discussão:** A produção científica referente à EPS enfocando a bioética na esfera da ESF é recente, predominantemente baseada em pesquisas empíricas e relacionada à atenção aos usuários e à integração entre os membros das equipes, reforçando a preocupação com o cuidado e a comunicação, o que implica aspectos éticos baseados no humanismo e na interdisciplinaridade. Houve ausência de representatividade das instituições formadoras e do controle social nos estudos analisados, o que pode denotar uma limitação da integração ensino-serviço na EPS e uma pequena visibilidade dos conselhos de saúde e de movimentos sociais. **Considerações Finais:** A produção científica analisada é de publicação recente, predominantemente empírica, enfoca sobretudo a atenção ao usuário e não menciona o papel das instituições formadoras ou controle social.

ALCANCE DA JUSTIÇA E DAS POLÍTICAS PÚBLICAS ÀS CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA

AUTORES: ALESSANDRA ALVES DE VASCONCELOS (Vasconcelos, A.A.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - ale_saude@hotmail.com

CO-AUTORES: Eliza de Oliveira Barbosa (Barbosa, Eliza.O) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Viviane Souza Lima (Lima, Viviane. S) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Leandra Porto Gonçalves (Gonçalves, Leandra.P) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Luciana Dadalto (Dadalto, Luciana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Marcelo Sarsur Lucas da Silva (Sarsur, Marcelo) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA

RESUMO:

Introdução: A Síndrome Congênita do Zika começou a tomar importância nacional a partir do segundo semestre de 2015, quando clínicos de alguns estados do Nordeste do Brasil, começaram a perceber e notificar o aumento de microcefalia em recém-nascidos de mães que tiveram infecção por ZIKV (vírus Zika) na gravidez. Estudos recentes têm apontado que, além da microcefalia, diversas são as condições associadas à Síndrome Congênita do Zika, entre elas, desproporção craniofacial, hipertonia, irritabilidade com choro intermitente, convulsões, dificuldades de alimentação, alterações neuromotoras, auditivas e oculares. Em decorrência deste fato houve a necessidade da reorganização da alocação de recursos para que as

políticas de saúde pudessem atingir essa prioridade com equidade. As crianças portadoras dessa síndrome necessitam de medicamentos, exames, consultas de rotina, além de uma vigilância rigorosa do seu crescimento e do desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). No entanto, nem todas as famílias conseguem receber o tratamento adequado às suas crianças e acabam recebendo o auxílio da Justiça para que tenham assegurados os seus direitos. **Objetivos:** Analisar as principais demandas ao Poder Judiciário das famílias que possuem filhos com a síndrome congênita do Zika, bem como avaliar o alcance das políticas de saúde instituídas para garantir a integralidade da atenção e a proteção social dessas crianças e suas famílias. **Métodos:** Pesquisa teórica de natureza exploratória com levantamento bibliográfico, de jurisprudências e documental, bem como em reportagens veiculadas pelas mídias eletrônicas. **Resultados:** Entre os 274 casos confirmados entre as semanas 1 e 18/2017, 65 (23,7%) receberam atendimento em puericultura, 45 (16,4%) atendimento em estimulação precoce, 61 (22,2%) em Atenção Especializada, 34 (12%) receberam os três tipos de serviços – puericultura, estimulação precoce e atenção especializada. Por sua vez, a associação entre serviços de puericultura e atenção especializada foi reportada em 12 (4,3%) dos casos. As principais demandas ao Poder Judiciário são referentes ao acesso aos serviços de saúde, exames, compra de medicamentos, transporte aos centros especializados e requisição do benefício da prestação continuada. **Discussão:** A alocação de recursos e a atenção à saúde dispensada a essas crianças demonstraram-se insuficiente e precária. **Considerações finais:** O Direito à

saúde é assegurado constitucionalmente devendo os poderes públicos fornecer assistência médica e farmacêutica com equidade e universalidade. Palavras-chave:

Alocação de recursos em saúde, universalidade, equidade, Síndrome Congênita do Zika, Direito à saúde Área temática: Bioética e Saúde Coletiva

INSEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL DE DOENTES CELÍACOS NO CONTEXTO DA ALIMENTAÇÃO FORA DO LAR: UM E

AUTORES: ANA LÚCIA ECKERT DE CAMPOS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - ana.eckert@hotmail.com

CO-AUTORES: Cilene da Silva Gomes Ribeiro (Cilene) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Priscilla Formigari Ramos (Priscilla) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná

RESUMO:

Introdução: A doença celíaca é uma doença autoimune desencadeada em indivíduos geneticamente predispostos, através do consumo de cereais que contenham glúten. O único tratamento é a exclusão permanente do glúten da dieta, o que proporciona restrições ao consumo fora do lar, já que os estabelecimentos de alimentação comumente não oferecem aos celíacos opções de alimentação sem glúten. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar a situação de vulnerabilidade e insegurança alimentar e nutricional a que são submetidos os indivíduos com doença celíaca ao se alimentarem fora de casa, e identificar a compreensão, percepção e sentimentos dos manipuladores de alimentos e funcionários dos restaurantes com relação a doença celíaca e as possíveis contaminações por glúten. **Metologia:** Após aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa cujo número é 2002.127, foram pesquisados 17 restaurantes da cidade de Curitiba, cadastrados no Guia da Abrasel, sendo os únicos que aceitaram fazer parte da pesquisa dos 30 acessados. Para a avaliação da disponibilidade dos restaurantes em fornecer alimentação sem gluten e das ações

realizadas pelos mesmos para garantir a segurança das ofertas, foram entrevistados gerentes ou proprietários, atendentes e cozinheiros dos locais, totalizando 51 profissionais. Questões relativas ao conhecimento sobre a doença celíaca, sobre o glúten, sobre a importância da dieta para a qualidade de vida dos celíacos, sobre contaminação cruzada nos processos produtivos e sobre o sentimento desses indivíduos com relação ao atendimento da pessoa celíaca nos restaurantes foram feitas para cada um dos diferentes profissionais acessados. **Resultados:** Identificou-se que aproximadamente 50% dos gerentes não conhecem a doença e os riscos relacionados com a contaminação cruzada, mas consideram que seus estabelecimentos estão aptos a atender pessoas celíacas e que em seus cardápios há opções para este público. Dos gerentes, 30% considera como 'frescura ou modismo' o fato dos consumidores solicitarem alimentos sem glúten. Os atendentes alegam que é o cardápio o instrumento de esclarecimento, permitindo ao celíaco a possibilidade de escolhas, mas não sabem dizer os alimentos que contém glúten quando lhes é questionado. Entre os cozinheiros, 55% não sabem o que é a doença, como evitar a contaminação cruzada e suas consequências para o celíaco. **Conclusões:** As pessoas com doença celíaca são potencialmente vulneráveis no que diz respeito a segurança alimentar e nutricional quando se alimentam fora de casa, já que os restaurantes deixam à cargo do doente as escolhas e a responsabilidade sobre o que comem, não garantindo a segurança dos alimentos oferecidos.

IMPLICAÇÕES DA DIETA SEM GLÚTEN NAS RELAÇÕES FAMILIARES DOS PORTADORES DE DOENÇA CELÍACA

AUTORES: ANA LÚCIA ECKERT DE CAMPOS - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - ana.eckert@hotmail.com

CO-AUTORES: Cilene da Silva Gomes Ribeiro (Cilene) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná

RESUMO:

Introdução: A doença celíaca é uma doença autoimune que acomete cerca de 1% da população mundial. Considerada um problema de saúde pública, a doença celíaca é desencadeada em indivíduos geneticamente predispostos, através do consumo de cereais que contenham glúten, fazendo com que as pessoas com essa doença devam realizar uma alimentação totalmente isenta de glúten por toda a vida. Muitos são os alimentos compartilhados nos ambientes familiares que contêm glúten e receber ou ter um indivíduo com doença celíaca em casa, significa restringir o consumo desses alimentos ocorrendo uma mudança significativa no consumo e/ou na produção desses alimentos no ambiente familiar. Objetivo: identificar junto a doentes celíacos as dificuldades enfrentadas por eles no ambiente doméstico após o diagnóstico da doença. Metodologia: Após aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa cujo número é 2002.127, foram realizadas entrevistas através de questionário semi-estruturado com 12 celíacos associados a ACELPAR (Associação dos Celíacos do Paraná), a respeito dos problemas enfrentados pelos celíacos em cumprir a dieta no ambiente doméstico, em virtude dos hábitos alimentares e culturais da família. Resultados: a dificuldade de aceitação da dieta por parte dos familiares é relatada por todos os

entrevistados. Cerca de 20% dos entrevistados tiveram que deixar o convívio da família, mudando de domicílio em virtude da não aceitação da doença e da mudança dos hábitos por parte da família. Outros 20% relataram conseguir ter um ambiente totalmente livre de glúten em seus domicílios, impondo à família e amigos tais restrições. Os 80% restantes alegam que apesar dos familiares reconhecerem a doença, não deixaram de consumir alimentos com glúten no dia a dia da família, o que pode implicar em riscos de segurança alimentar a esses indivíduos. Conclusão: uma vez que os familiares não conseguem deixar de consumir e produzir alimentos com glúten, o doente celíaco torna-se vulnerável também em seu ambiente doméstico, sofrendo riscos à saúde e isolamento familiar.

O NÚCLEO FAMILIAR E A FUNÇÃO DO CUIDADO NO CONTEXTO DA EPIDEMIA DO VÍRUS ZIKA

AUTORES: OSMIR ANTONIO GLOBEKNER (OSMIR GLOBEKNER) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - osmirg@gmail.com

CO-AUTORES: ALINE ALBUQUERQUE SANT'ANNA DE OLIVEIRA (ALINE ALBUQUERQUE) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

RESUMO:

Introdução: As consequências duradouras da síndrome neurológica associada ao vírus zika implicam cuidados múltiplos, complexos e contínuos que impactam não somente na vida das crianças que apresentam tal quadro, mas também repercutem na vida das mães, investidas no papel, frequentemente solitário, de seu cuidado. Trata-se de realidade que desafia reflexões bioéticas em face do duplo papel do núcleo familiar como prestador e como receptor de cuidados e de sua relação com os sistemas de saúde e com o Estado. **Objetivo:** Analisar, com base nas formulações de Herring (2016) sobre vulnerabilidade e na perspectiva da ética do cuidado, o papel da mãe como cuidadora central do núcleo familiar no contexto da síndrome neurológica associada ao vírus zika. **Método:** pesquisa teórica baseada em levantamento bibliográfico. **Discussão:** A condição de vulnerabilidade universal, inerente à natureza humana, e a condição de vulnerabilidade acrescida, presente em algum momento do curso de vida de todo ser humano, afetam não apenas o indivíduo, mas também os que com ele se relacionam. Conforme a proposta teórica de Herring (2016), essa condição de vulnerabilidade torna a dependência intersubjetiva uma faceta inevitável da vida humana e as relações de cuidados recíprocos inafastáveis do funcionamento da sociedade.

Por essa razão a atividade do cuidado deve ser reconhecida e valoradas pelo sistema legal. O Estado não pode ser indiferente às relações de cuidado que se estabelecem no âmbito da família, uma vez que estas o desoneram de parte dos custos que, em sua ausência, se lhe incumbiriam como garantidor do direito humano à saúde. A perspectiva relacional da ética do cuidado (JUNGES, 2006) possibilita refletir sobre os contornos e a extensão do papel da família como núcleo de cuidados, em sua dupla função a de dispensar e a de receber cuidados em saúde, além de problematizar o papel da mulher e mãe, cultural e socialmente construído, como cuidadora central no núcleo familiar, nessa condição, vulnerável, devendo, ao lado da criança, ser igualmente destinatária de cuidados, pela família e pelo Estado, fato evidenciado dentro do contexto da síndrome neurológica congênita do vírus zika. **Considerações finais:** a epidemia da síndrome neurológica do vírus zika ressalta o papel do núcleo familiar como locus de cuidados, sendo relevante, nesse contexto, o reconhecimento legal e a valoração ética das relações de cuidado nele estabelecidas. **Referências:** HERRING, J. Vulnerable Adults and the law. Oxford: Oxford University Press, 2016. JUNGES, J. R. Bioética, Hermenêutica e Casuística. São Paulo: Edições Loyola, 2006, p. 73 - 102.

MEDICAMENTOS PARA DOENÇA RARA – DINHEIRO OU SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO.

AUTORES: NILCEU JOSÉ OLIVEIRA (Nilceu) -
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -
nilceujo@terra.com.br

RESUMO:

Medicamentos para doença rara – dinheiro ou saúde: um estudo de caso. Nilceu José Oliveira / PPG Bioética-UnB/DF Introdução: A indústria farmacêutica é a segunda ou terceira força industrial/comercial mundial. É indiscutível a importância deste segmento no desenvolvimento de medicamentos para patologias raras. Nos EUA, doenças raras são aquelas consideradas até 200.000 pacientes em relação a população. Estas patologias, de maneira geral, têm origem genética e não possuem cura. A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é uma patologia rara que acomete crianças do sexo masculino – 15.000 casos nos EUA (1, 2). Objetivo: Demonstrar, a partir do caso em estudo, a priorização do aspecto econômico por uma indústria farmacêutica. Métodos: Análise documental de artigos, relatórios e notícias sobre o fármaco Deflazacort (EMFLAZA/Marathon Pharmaceuticals /EUA) desde sua aprovação pela Food and Drug Administration (FDA) no início de 2017. Resultados: Para os casos de DMD são empregados dois medicamentos: Prednisone (PRED) ou Deflazacort (DFZ) (3, 4). Estudos clínicos para liberação pelo FDA do DFZ demonstraram a superioridade do medicamento frente a placebo(4). Doses maiores que os estudos/tratamentos usuais foram empregadas nos ensaios clínicos (4). O DFZ foi aprovado pela FDA como primeiro corticosteroide indicado para uso em DMD nos EUA. De acordo como o Orphan Drug Act de 1983, o fabricante/pesquisador tem garantido 7 anos de exclusividade de venda nos EUA, entre outras vantagens fiscais (5) . O custo do tratamento proposto pelo laboratório

fabricante foi de US\$89.000/ano. Discussão: O DFZ não é medicamento novo, não houve custos em pesquisa para sua descoberta. Foi utilizado placebo para os ensaios clínicos, não o melhor tratamento disponível ou habitual. Parte dos portadores da doença não utilizaram medicamento durante os testes – grupo placebo. Foi utilizada dose maior do que a habitual referenciada em trabalhos e condutas clínicas já adotadas. O DFZ é utilizado em outros países, como na Europa e Canadá, ao custo de US\$1.000/ano. No Brasil o tratamento anual com medicamento de referência fica perto de US\$900 e com genérico em torno de US\$350. Considerações finais: Como demonstrado, existe a priorização do fator econômico pela indústria farmacêutica em detrimento de outros contextos apresentados. Estão envolvidos princípios da Vulnerabilidade, Solidariedade e Cooperação, Responsabilidade Social, contemplados numa abordagem da Bioética. Da mesma forma, devem ser considerados os custos para os pacientes e para os sistemas de saúde, quer sejam públicos ou privados, para o necessário atendimento aos portadores da patologia.

A NECESSIDADE DE LEGISLAÇÃO SOBRE AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE NO BRASIL

AUTORES: BEATRIZ DE FÁTIMA MARIANO (MARIANO, BEATRIZ) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - biamariano95@gmail.com

CO-AUTORES: SARAH CARVALHO SANTOS (SANTOS, SARAH) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, AYANA CLARA DIAS FARIA (FARIA, AYANA) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, LUCIANA DADALTO (DADALTO, LUCIANA) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, MARCELO SARSUR LUCAS DA SILVA (SARSUR, MARCELO) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA

RESUMO:

Os avanços tecnológicos têm modificado a relação médico-paciente, principalmente após a década de 1960, fazendo surgir um movimento mundial de valorização à autonomia do paciente. Essa perspectiva se materializou em documentos como as diretivas antecipadas de vontade, instrumento que objetiva manifestar previamente a vontade do paciente fora de possibilidades terapêuticas, acerca dos tratamentos que deseja ou não se submeter quando estiver impossibilitado de declarar sua escolhas e nomear um procurador para cuidados de saúde. Dessa forma, permite a reflexão sobre o direito individual e fundamental à uma morte digna, de acordo com sua vontade. Nessa perspectiva, a presente pesquisa tem como principal objetivo debater a necessidade de uma legislação específica sobre o tema no Brasil, haja vista que embora a Resolução CFM 1.995/12 tenha força de lei para os médicos, não é uma lei federal, portanto não vincula

outras classes. Para alcançar o objetivo, fez-se pesquisa de natureza exploratória da literatura jurídica, bioética e de ética médica, nacional e internacional, bem como das legislações sobre o tema já existentes em outros países. Convém elucidar que apesar de não haver lei específica no Brasil sobre as diretivas antecipadas de vontade, é possível defender a licitude do instituto, por interpretação principiológica das normas constitucionais e infraconstitucionais. A respeito disso, os princípios da Dignidade da Pessoa Humana, da Autonomia e da proibição do tratamento desumano alicerçam o direito do indivíduo de dispor acerca de sua vontade sobre o fim da vida, protegendo-o ainda, da interferência da vontade de terceiros. No entanto, dada a cultura positivista vigente no país faz-se necessário traçar parâmetros formais para o instituto, o que só pode ser feito por meio de lei. Conclui-se assim, que é imperioso a aprovação de uma lei que regulamente as diretivas antecipadas de vontade para que seja assegurado a todos o direito à morte digna e principalmente, o reconhecimento à determinação no fim da vida. **PALAVRAS-CHAVE:** Diretivas antecipadas de vontade, Morte digna, Legislação. **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:** Conselho Federal de Medicina. Resolução no 1.995, de 9 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. [internet]. 26 jun. 2017 [acesso 26 jun. 2017]. Disponível: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2012/1995_2012.pdf DADALTO, Luciana. Testamento Vital. 2 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013 GRECO, Dirceu; TUPINAMBÁS, Unaí. Diretivas Antecipadas de vontade: um modelo brasileiro. Rev. bioét. (Impr.). 2013c.

MÉDICO REGULADOR DO SUS E OS DESAFIOS BIOÉTICOS NA TOMADA DE DECISÃO NAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES

AUTORES: RENAN GUIMARÃES DE OLIVEIRA (OLIVEIRA, R.G.) - SES/MG E UFRJ - renangos@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Miriam Ventura da Silva (VENTURA, M.) - UFRJ

RESUMO:

Apresentação/Introdução A internação hospitalar é um dos direitos garantidos aos usuários do SUS, com duas políticas públicas instituídas: Política Nacional de Atenção Hospitalar e Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde, que ao dispor sobre a regulação do acesso aos leitos hospitalares cria a função do médico regulador do acesso à assistência. Como autoridade sanitária esse profissional busca garantir o acesso equitativo aos leitos com base em protocolos, classificação de risco e outros critérios distributivos e que otimizem os recursos. Esta atividade médica deve realizar análise clínica da situação de saúde dos usuários a partir das informações fornecidas pelos médicos assistentes na tomada de decisão, inclusive nas demandas judiciais. **Objetivos** Explorar/identificar as normas sanitárias, os critérios e o procedimento regulatório para tomada de decisão dos médicos das centrais de regulação nas internações hospitalares no SUS, incluindo as ordens judiciais de internação, com vistas a identificação dos possíveis conflitos éticos relativos ao acesso dos usuários aos leitos hospitalares advindos da prática do médico regulador. **Metodologia** A estratégia metodológica, até o momento, combina pesquisa bibliográfica e documental sobre o trabalho médico em uma central de regulação de acesso aos leitos do SUS. Este resumo trata do resultado parcial de pesquisa

de doutorado em andamento que pretende responder questões particulares das ações e relações humanas na internação e na judicialização da saúde. **Discussão e Resultados** O trabalho do médico na central de regulação tem fundamental importância para garantir o acesso dos usuários com base em protocolos, classificação de risco e outros critérios para tomada de decisão sobre quais usuários atender, de que forma priorizar e para qual local encaminhar diante de informações dos médicos assistentes e outros documentos médicos disponibilizados em um sistema de informação interno (SUS-Fácil). Esta tomada de decisão na central de regulação de leitos do SUS realizada pelo médico pode ser legitimada através do agir comunicativo proposta na teoria ética discursiva de Habermas. **Conclusões/Considerações Finais** A assistência hospitalar é um direito assistencial, essencial para a manutenção da própria vida e judicialmente surge como uma busca por um direito não atendido. Nas políticas públicas de Regulação e Atenção hospitalar, o trabalho do médico na central de regulação tem fundamental importância para garantir o acesso dos usuários e se torna necessário conhecer o processo de trabalho, a tomada de decisão e a existência de potenciais dilemas morais.

HEMOFILIA: QUANDO A JUDICIALIZAÇÃO É UMA NECESSIDADE VITAL

AUTORES: THAIS (Thais Maia) -
MAIA&MUNHOZ - CONSULTORIA E
ADVOCACIA - thais_maia@hotmail.com

RESUMO:

Introdução A hemofilia é uma condição de saúde hereditária, sendo uma coagulopatia que se manifesta em indivíduos do sexo masculino. O paciente hemofílico deve aprender a conviver com as limitações que lhe são impostas, além de manejar a introdução de fator coagulante. O Brasil, por não ser autossuficiente na produção de fator, deve importar a medicação. A dispensação deste produto sofre conflitos próprios que elucidam o fenômeno da judicialização da Saúde, conforme será demonstrado. Objetivo O objetivo deste trabalho é informar acerca da violação à saúde dos cidadãos hemofílicos e demonstrar que o protocolo adotado não é adequado para tratar a hemofilia, condição rara que impõe atenção diferenciada. Método Foi utilizado método de revisão bibliográfica e revisão documental. Discussão Em 2016 o Supremo Tribunal Federal suspendeu as liminares que obrigavam o Governo do Distrito Federal a fornecer medicamentos Concentrados de Fator IX Recombinante, ou na falta deste, de Fator IX Recombinante de Longa Duração para os hemofílicos do tipo B, e também de Concentrados de Fator VIII Recombinante para os hemofílicos do tipo A. Os pacientes foram motivados a entrar na justiça uma vez que o protocolo aprovado pelo GDF não contempla o fornecimento do Fator IX Recombinante, situação que coloca em risco os pacientes hemofílicos B. Há que se frisar que tal fato, por si só, é violador do Direito à Saúde (art. 196). O cenário é conflituoso, pois coloca em cheque as necessidades dos cidadãos hemofílicos e a distribuição de recursos públicos, situação persistente na

Bioética. Necessário lembrar que a Constituição Federal, art. 196, determina a Saúde como um direito de todos e dever do Estado, o qual deve priorizar atividades preventivas (art. 198). Nesse sentido, a profilaxia primária deve ser tida como o tratamento mais eficaz, pois previne lesões articulares e promove qualidade de vida, devendo, portanto, ser adotada como tratamento padrão. Da mesma forma, é também o mais econômico, vez que diminui o impacto a longo prazo no orçamento da saúde. Considerações finais As razões apresentadas demonstram a ineficácia do protocolo de tratamento que vem sendo adotado no Brasil. Trata-se de protocolo deficiente, que não comporta o melhor tratamento e viola os direitos básicos dos pacientes sob a alegação da economicidade. A situação acaba por intensificar o fenômeno da judicialização da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Almeida, JOSCAR, MD; et al. Treze anos de profilaxia no Brasil: estudos retrospectivos, experiência em um centro brasileiro. Brasília, DF. 2016.
2. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
3. Caio, VM; Silva, RBP; Magna, LA; Ramalho, AS. Genética comunitária e hemofilia em uma população brasileira. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 17(3):595-605, mai-jun, 2001.

ENVELHECER EM CASAS ASILARES NO BRASIL: ENTRE O SILÊNCIO E A MORTE

AUTORES: IVONE LAURENTINO DOS SANTOS
(IVONE SANTOS) - SEDF -
laurensantos@globo.com

CO-AUTORES: Lizia Almeida da Silva (Lizia
Silva) - UNIP - Universidade Paulista,
Jaqueline Tavares de Assis. (Jaqueline de
Assis) - FACIPLAC - Faculdades Integradas
da União Educacional do Planalto Central

RESUMO:

Introdução: Segundo reportagem do Estadão (Iwasso/ 07/10/2007), há dez anos atrás, já haviam cerca de cem mil idosos asilados no país. Relatório do IPEA(Camarano, 2011) mostra uma tendência de crescimento do número de idosos à procura de instituições de longa permanência (ILPI) – ou asilos e abrigos. No sentido de contribuir para um maior esclarecimento sobre as condições das ILPIs no Brasil, este estudo propõe uma reflexão sobre as vivências dos idosos brasileiros que residem em casas asilares. **Objetivo:** Analisar as realidades dos idosos asilados, no sentido de verificar como esses atores sociais encaram os projetos comunitários dos quais fazem parte. **Metodologia:** Levantamento, pelo Google Acadêmico e Scielo, de estudos - não anteriores a 2010 - que fizeram observação direta da rotina dos idosos que vivem asilados, garantindo, pelo menos, um estudo por cada região do Brasil. **Considerações:** A princípio, encontramos poucos estudos que deram voz aos idosos sobre as condições em que se encontram. Teria isso a ver com as representações sociais relativas aos idosos no Brasil, que os considera como pessoas em fim de linha, já que não mais participam do mercado de trabalho? Enfim, que liberdade é possível à idosos institucionalizados, em

casas asilares? Foucault (2001) define a liberdade como a capacidade das pessoas se revoltarem dentro de uma determinada rede de poder. Poderiam idosos, já em condições de vulnerabilidade, resistirem ao processo de disciplinarização(Foucault, 2001) a que estão submetidos? Seria o silenciamento, relatado em alguns estudos(D'Alencar & Andrade, 2012) uma resposta dos idosos ao modelo de instituição que funciona, a despeito de suas necessidades? Poderia tal fenômeno ser entendido como uma estratégia, uma tentativa dos idosos de se protegerem do poder hierárquico(Goffman,2001) estabelecido ou/e um modo de resistência passiva, que subverte o instituído, sem confrontá-lo? Os estudos(Alcântara,2004), no geral, retratam as casas asilares para idosos, como espaços, cujas realidades se situam entre o silêncio e a morte. De um lado, o silêncio imponderável da vida que resta e, do outro lado, o silêncio do futuro que, fatalmente, resultará do fim da vida. Diante deste quadro é preciso que os atores sociais envolvidos e, especialmente, os profissionais da saúde, reconheçam os elementos que compõem o complexo fenômeno institucionalização de idosos no Brasil, para além do econômico, do político, do social e do psicológico; do ponto de vista bioético, não basta acrescentar mais anos de vida; trata-se de garantirmos aos cidadãos mais vida, aos anos que restam.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Referências: 1. Camarano, Ana Amélia. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. IPEA, 2011. http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/TDs/td_0858.pdf 2. Foucault, Michel. Microfísica do Poder. 16 Edição. Editora Graal, 2001. 3. Alcântara, Adriana de Oliveira. Velhos institucionalizados e família : entre abafos e desabafos. 2 Edição. Coleção Velhice e Sociedade, Campinas, 2010. 4. D'Alencar, Raimunda & Andrade,Carmen Maria. Acolher, amparar, silenciar: os Desafios das Casas asilares. Memorialidades, n. 18, jul./dez. 2012, p. 63-87 [6] 5. Goffman, Erving. Manicômios,

prisões e conventos. 7.ed. tradução Dante
Moreira Leite. São Paulo: Perspectiva, 2001.

UTILIZAÇÃO DE TERAPIAS ALTERNATIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

AUTORES: JUSSARA MARIA LEAL DE
MEIRELLES - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO PARANÁ -
jumeirelles29@gmail.com

CO-AUTORES: BÁRBARA BOWONIUK
WIEGAND - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: Recém-publicada, a Portaria do Ministério da Saúde nº 849, de 27 de março de 2017 incluiu na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, terapias alternativas no SUS (tais como Biodança, Meditação, Naturopatia, Quiropraxia, Yoga, entre outras). Trata-se de inovação que atende às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), buscando proporcionar à população brasileira técnicas da chamada medicina não convencional. **Objetivos:** A presente pesquisa busca analisar a Portaria nº 849/2017 do Ministério da Saúde, na medida em que são elencadas novas terapias voltadas ao cuidado e ao bem-estar dos pacientes. Verificar em que medida as novas terapias são incluídas na rotina da população que utiliza o SUS.

Métodos: A pesquisa proposta tem como fundamento a análise da aplicação das terapias alternativas recentemente incorporadas pelo SUS no cotidiano dos pacientes. Trata-se de revisão da Portaria nº 849/2017 do Ministério da Saúde e de outras normas que regulamentam a utilização de medicina não convencional como parte de tratamento ofertado pelo SUS. **Resultados:** notou-se que a utilização de terapias alternativas complementares à medicina tradicional representa o uso de conhecimentos tradicionais e até mesmo populares. Além disso, as práticas não exigem grandes

investimentos, apesar da necessidade de profissionais habilitados. **Discussão:** Percebeu-se a preocupação do Poder Público em incluir tratamentos que, apesar de não curarem efetivamente os pacientes, proporcionam bem-estar e melhoria na qualidade de vida. Tem-se, portanto, um olhar global para a saúde da população, voltado às suas necessidades. Notou-se que a OMS, além de incentivar a inserção desses tratamentos, atualizou suas próprias diretrizes a partir do documento "Estratégia da OMS sobre Medicinas Tradicionais para 2014-2023". Dessa forma, é possível observar que o reconhecimento das terapias alternativas ultrapassa as fronteiras brasileiras, sendo um benefício em escala mundial. **Considerações finais:** Ponderando a importância da utilização de terapias alternativas como forma de cuidar da saúde dos pacientes brasileiros, percebe-se que a novidade trazida pelo Ministério da Saúde ainda não é uma realidade na rotina brasileira. Além disso, é preciso qualificar ainda mais os profissionais de saúde para desenvolver as técnicas de medicina não convencional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. "Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares". Publicado no DOU de 28 de março de 2017. PEREIRA, Kássio. SUS passa a oferecer terapias alternativas para a população. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2017/01/sus-passa-a-oferecer-terapias-alternativas-para-a-populacao>>. Acesso em: 21 de junho de 2017.

REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE A SÍNDROME ALCOÓLICA FETAL

AUTORES: MARLENE BOCCATTO -
UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP -
marboccatto@yahoo.com.br

RESUMO:

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2014 divulgou, no Relatório Global sobre Álcool e Saúde, a respeito do consumo de álcool no mundo e avalia os avanços realizados nas políticas do álcool¹. Este documento destaca a importância de conceder atenção especial na redução dos prejuízos do álcool a terceiros, entre os quais os fetos e os neonatos, pela utilização do álcool por gestantes. Tendo em vista a importância deste tema para a saúde pública, este trabalho tem por objetivo realizar uma reflexão Bioética sobre a Síndrome Alcoólica Fetal (SAF) e foi realizado por uma pesquisa da literatura. O álcool consumido pela gestante atravessa a barreira placentária, fazendo com que o feto seja exposto às mesmas concentrações do sangue materno. Entretanto, o feto só vai metabolizar o álcool após a maturação das enzimas hepáticas, que ocorre durante a última metade da gravidez. Fato que ocasiona uma maior exposição do álcool sobre o feto, atrasando o desenvolvimento embrionário, o que pode provocar maior risco de aborto espontâneo; prematuridade; asfixia; mortalidade perinatal; além de diversos problemas físicos e mentais decorrentes da SAF². Esta síndrome é a mais conhecida e grave consequência da exposição do feto ao álcool, apresentando três características primárias: deficiência no crescimento pré/pós-natal; malformações da face como nariz curto, lábio superior fino, mandíbula pequena, fissuras palpebrais pequenas e alterações estruturais e funcionais do Sistema Nervoso Central como atraso no desenvolvimento social e motor, microcefalia, deficiências na capacidade cognitiva, de

atenção e do comportamento^{1,2,3}. No Brasil, estima-se que surgem 3.000 a 9.000 novos casos de SAF por ano⁴. O diagnóstico da SAF é difícil de ser realizado, pois os sinais clínicos são amplos e alguns não se manifestam logo após o nascimento. Desta forma, seu diagnóstico requer uma equipe de multiprofissionais composta por médicos de várias especialidades e outros profissionais da saúde. O consumo de álcool, durante a gravidez, requer uma intervenção imediata para evitar agravos, tanto à gestante como ao feto. O mais impressionante é que esta síndrome é totalmente passível de prevenção, pela abstinência de álcool durante a gestação, visto que a quantidade considerada segura ainda não foi estabelecida. Assim, são de fundamental importância, as consultas de pré-natal, assim como, programas de prevenção para a abstinência total do álcool durante a gravidez e amamentação e programa de apoio as mães com dependência. Estes programas devem ser divulgados em todas as mídias e nas instituições educacionais, religiosas, de saúde, etc.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1 Bastos MSM. A prevenção e minimização dos efeitos da Síndrome alcoólica fetal [dissertação]. Lisboa: Escola Superior de Educação João de Deus; 2015. [citado 2017 jul. 20]. Disponível em: <http://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/14275/1/Maria%20C%C3%A9lia%20Bastos.pdf>
- 2 Brito HS. Efeitos obstétricos, fetais e neonatais relacionados ao uso de drogas, álcool e tabaco na gestação [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2014. [citado 2017 jul. 20]. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/167349/Helo%C3%A9da%20Silva%20Brito%20-%20PSICO%20-%20TCC.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 3 Tacon FSA, Tacon KCB, Amaral WN. Álcool e gravidez: influência na morfologia fetal. Universidade Federal de Goiás. Rev. Educ. Saúde 2017; 5 (1): 81-88.
- 4 Alencar Junior H, Silva RN, Ferraz RRN, Zanato LE.

Conhecimento de alunos ingressantes de cursos da área da saúde sobre a Síndrome Alcoólica Fetal. Revista UNILUS Ensino e Pesquisa v. 12, n. 27, abr./jun. 2015.

ESPAÇOS PÚBLICOS EM ATIVIDADE FÍSICA E LAZER EM TUNAS DO PARANÁ-PR: ANÁLISE À LUZ DA BIOÉTICA

AUTORES: RITA DE CASSIA FALLEIRO SALGADO (Rita Salgado) - PUCPR - rcf.salgado@gmail.com

CO-AUTORES: Matheus Edilberto Roth (Matheus Roth) - Programa de Pós-Graduação em Bioética – PUCPR, Vanessa Yuri de Lima (Vanessa Lima.) - Programa de Pós-Graduação em Bioética – PUCPR, Douglas Gabriel Alves Rocha (Douglas Rocha) - Programa de Pós-Graduação em Bioética – PUCPR, Adriano Akira Ferreira Hino (Adriano Hino) - Programa de Pós-Graduação em Tecnologia em Saúde (PPGTS) – PUCPR

RESUMO:

Introdução: Indivíduos em situação de vulnerabilidade deparam-se constantemente com a precariedade de atendimento a direitos básicos, como a promoção da saúde. Portanto, é necessário que se busque a equidade entre os segmentos da sociedade, em um movimento contrário a divisão centro-periferia presente no mundo, num ideal de consequentialismo solidário fundamentado na superação das desigualdades¹. O presente estudo é fruto parcial de uma dissertação de mestrado em Bioética², e possui como referencial básico os conceitos e fundamentações da Bioética de Intervenção, numa ponte com a Educação Física. Objetivo: Mapear os espaços públicos e gratuitos, voltados à prática de atividade física e de lazer, oferecidos à população de Tunas do Paraná-PR, tanto na zona urbana, quanto na zona rural, com o intuito de averiguar desigualdades na distribuição desses espaços. Metodologia: Trata-se de pesquisa

exploratória com abordagem quali-quantitativa. Os locais foram mapeados geograficamente através do aplicativo para Androids SW MAPS – Mobile GIS, e os dados foram exportados para a plataforma ArcGis, versão 10.4.1. O mapa utilizado para analisar a distribuição dos espaços apresenta a divisão de setores censitários feita pelo IBGE³. Com isso, foi possível cruzar variáveis demográficas e socioeconômicas do Censo Demográfico de 2010 com o mapeamento realizado.

Resultados: Os resultados revelaram que: a) as regiões centrais possuem mais locais para atividade física e lazer do que as regiões periféricas; b) as minorias populacionais têm pouca ou nenhuma disponibilidade de locais, enquanto que cada setor censitário com maior densidade populacional possui ao menos um local; c) os setores censitários onde residem moradores com menor renda possuem pouca ou nenhuma oportunidade de praticar atividade física e lazer, enquanto que os setores com maior renda têm ao menos um local à disposição. Discussão: A promoção da saúde em locais onde há maior aglomerado de pessoas é evidentemente utilitária, atendendo parcialmente ao que a Bioética de Intervenção propõe. Entretanto, as minorias populacionais com índices mais baixos de renda e de regiões periféricas, denotaram um panorama propício para a adoção de medidas equitativas na construção de novos espaços para a promoção da saúde. Considerações Finais: Evidenciou-se a importância de considerar princípios e ferramentas bioéticas de reflexão em investigações sobre promoção da saúde, visto que a adoção desses parâmetros foi fundamental para identificar desigualdades. São necessários novos investimentos equitativos para a promoção da saúde em Tunas do Paraná-PR. Devido a potencial relação evidenciada da ponte entre Bioética e Educação Física, sugere-se a realização de novos estudos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. GARRAFA, Volnei; PORTO, Dora. Bioética, poder e injustiça: por uma ética de

intervenção. In: GARRAFA, Volnei; PESSINI, Leo. (Org.). Bioética: poder e injustiça. São Paulo: Loyola, 2003. Cap. 2. p. 35-44; 2. ROTH, Matheus Edilberto. Mapeamento das condições e ações públicas de atividade física e lazer em Tunas do Paraná-PR: uma análise à luz da Bioética. 2017. 227f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Bioética. Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2017. Disponível em: <<http://www.biblioteca.pucpr.br/pergamum/biblioteca/img.php?arquivo=/00005f/00005fc9.pdf>>. Acesso em: 06 jul. 2017; 3. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2010: Sinopse por setores. IBGE, 2010. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopseporsetores/>. Acesso em: 06 jul. 2017; 4. _____. Base de informações do Censo Demográfico 2010: Resultados do Universo por setor censitário. Rio de Janeiro: IBGE, 2011a. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/redeipea/images/pdfs/base_de_informacoess_por_setor_censitario_universo_censo_2010.pdf. Acesso em: 06 jul. 2017.

LEISHMANIOSE VISCERAL: A EUTANÁSIA DE CÃES É A MELHOR SOLUÇÃO PARA O CONTROLE DA DOENÇA?

AUTORES: FABRICIO IBIAPINA TAPETY (TAPETY F.I) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - fabricio100@hotmail.com

CO-AUTORES: Elizângela de Carvalho Nunes (NUNES E.C) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI, Valéria Moura de Carvalho (CARVALHO VM) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI, Fernando Luiz Lima de Oliveira (OLIVEIRA F.L.L) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A Leishmaniose Visceral (LV), possui o cão doméstico como seu principal reservatório. Dos casos de LV registrados na América Latina, aproximadamente 90% ocorrem no Brasil. Para controlar essa distribuição territorial e reduzir a mortalidade e letalidade dessa patologia, o Ministério da Saúde (MS) preconiza medidas de controle fundamentadas no diagnóstico prévio e tratamento adequado de casos humanos; aplicação de inseticidas, identificação e eliminação de reservatórios e ações voltadas para a educação em saúde. **OBJETIVOS:** Investigar a eficácia da eutanásia de cães como meio de controle da leishmaniose visceral canina (LVC) e analisar métodos alternativos existentes para o controle da doença no Brasil e no mundo. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma revisão bibliográfica do tipo narrativa nas bases de dados: LILACS, SciELO e MEDLINE. Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos completos, que abordavam os aspectos clínicos, éticos e jurídicos da LVC, que tratassem da eutanásia de cães com LVC, que estivessem escritos na língua portuguesa ou inglesa e que estivessem publicados entre o anos de 2013 e 2017.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os estudos mostram que somente a eutanásia de cães soropositivos, não resolve a zoonose humana, gerando diversos conflitos éticos e jurídicos com a sociedade, haja vista a questão de provocar sofrimento e morte inconsequente de cães com os quais as pessoas mantêm forte relação afetiva, além de contrariar os valores constitucionais de bem-estar da vida animal. Outro problema gerado pela eutanásia dos animais, é com relação aos danos causados ao meio ambiente por conta do descarte não apropriado das carcaças, o que vem a infringir a legislação brasileira. Algumas alternativas descritas foram o uso de inseticidas nas residências, a utilização de coleiras com deltametrina em cães e o tratamento dos animais recentemente aprovado no Brasil utilizando a droga Miltefosina. Os estudos destacam que a ausência de informação da população sobre a doença e sua gravidade, dificultam o seu combate. Dessa maneira, atividades de educação em saúde tornam-se necessárias para o esclarecimento da sociedade. **CONCLUSÃO:** A eutanásia de cães não tem mostrado eficácia no controle da LV, uma vez que gera impactos sociais, ambientais, emocionais e jurídicos, além de não diminuir os índices epidemiológicos da doença no país e de existir outras alternativas para efetuar o controle de forma mais racional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ABAD, L. P. M. Avaliação da acurácia da proteína Rklo8 no diagnóstico da Leishmaniose Visceral Canina. 2016. 102 f. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Biológicas. Programa de Pós-Graduação em Ciências Biológicas: Imunologia e Genética, Juiz de Fora, MG. LIMA, C. C. M. Entre a estima pelo animal e o risco à saúde: os saberes e as experiências dos proprietários de cães com leishmaniose. 2015. 155 p. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política, Florianópolis, SC.

MACHADO, C. J. S.; SILVA, E. G.; VILANI, R. M. O uso de um instrumento de política de saúde pública controverso: a eutanásia de cães contaminados por leishmaniose no Brasil. *Revista Saúde e Sociedade São Paulo*, v.25, n.1, p.247-258, 2016. SILVA, S.T. P.; MARQUES, L. D. F. V.; LAMOUNIER, K. C. C.; CASRO, J. M.; BORJA-CABRERA, G. P. Leishmaniose visceral humana: reflexões éticas e jurídicas acerca do controle do reservatório canino no Brasil. *Revista de Bioética y Derecho*, 39: 135-151, 2017. ZUBEN, A. P. B von; DONALÍSIO, M. R. Dificuldades na execução das diretrizes do Programa de Vigilância e Controle da Leishmaniose Visceral em grandes municípios brasileiros. Rio de Janeiro, RJ. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(6):e00087415, jun, 2016.

MEDICALIZAÇÃO E BIOÉTICA: O USO DA RITALINA E A RESPONSABILIDADE DO MÉDICO

AUTORES: ELDA COELHO DE AZEVEDO BUSSINGUER (BUSSINGUER, ELDA COELHO DE AZEVEDO) - FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA - FDV - elda.cab@gmail.com

CO-AUTORES: JULIANA COSTA ZAGANELLI (ZAGANELLI, JULIANA COSTA) - FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA - FDV

RESUMO:

O presente trabalho visa analisar a relação entre a prescrição indiscriminada de ritalina tendo em vista o mercado de medicamentos, uma vez que seu uso se tornou comum nas faculdades e nas escolas brasileiras. Nesse ínterim, serão identificadas quais são as necessidades dos jovens em adquirir, cada vez mais, tais produtos. Além disso, será analisada a relação entre a eficiência da ritalina na produtividade do jovem em seu dia-a-dia, como também as consequências dessa utilização desenfreada. Por fim, serão analisadas as implicações entre a prática médica e a responsabilidade do profissional à luz dos princípios da bioética. Buscando um método capaz de adequar o presente estudo a realidade, a abordagem dialética se preza dinâmica, a partir de uma construção racional, por meio da trilogia: tese, antítese e síntese. Os avanços tecnológicos no que tange a indústria farmacêutica é crescente e evasiva ao ser humano, possibilitando a criação de medicamentos para suprir qualquer situação de desconforto e gerar, assim, maior lucratividade. É nesse contexto que o metilfenidato, mais conhecido como ritalina, passa a ser utilizado tanto no Brasil como nos demais países. Segundo relatório da ONU (2013), a fabricação global da Ritalina alcançou um novo recorde, de mais de 63

toneladas, em 2012. O Brasil é o sétimo país que mais utiliza esse medicamento. O profissional médico se enquadra na condição de prestador de serviço e responderá em conformidade com o artigo 3º do Código de Defesa do Consumidor, devendo fornecer, com clareza, todas as informações no que tange o serviço e suas características. Portanto, na ânsia de atender as demandas do mercado, entende-se que a responsabilização desse profissional de saúde deva ser subjetiva com culpa presumida, uma vez que o dever de informação e precaução é sempre preterido em prol do complexo industrial e econômico da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3615/361533241011/>
2. PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. Problemas atuais de bioética. 8 ed. São Paulo. São Camilo: Loyola, 2007.
3. ANTONY, Sheila; RIBEIRO, Jorge Ponciano. A criança hiperativa: uma visão da abordagem gestáltica. Psicologia: Teoria e Pesquisa Mai-Ago 2004, Vol. 20 n. 2, pp. 127-134. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v20n2/a05v20n2.pdf?>>
4. MOYNIHAN, Ray; CASSELS, Alan. Vendedores de doença: estratégias da indústria farmacêutica para multiplicar lucros. Le Monde Diplomatique Brasil. Tradução: Wanda Caldeira Brant. 01 de Maio de 2006. Disponível em: <http://www.diplomatique.org.br/acervo.php?id=1842>
5. SILVA, Ana Carolina Pereira da; LUZIO, Cristina Amélia; SANTOS, Kwame Yonatan Poli dos; YASUI, Silvio; DIONÍSIO, Gustavo Henrique. A Explosão do Consumo de Ritalina. Revista de Psicologia da UNESP 11(2), 2012. Disponível em: <http://www2.assis.unesp.br/revpsico/index.php/revista/article/view/174/298>

A VULNERABILIDADE DA INFÂNCIA FRENTE AO EXCESSO DE PESO

AUTORES: CAROLINA BULGACOV DRATCH (Dratch, CB) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - carolina.dratch@gmail.com

CO-AUTORES: Caroline Fillla Rosaneli (Rosaneli, CF) - Pós-doutoranda pela Cátedra UNESCO em Bioética da Universidade de Brasília. Docente do Programa Pós-graduação em Bioética da PUCPR. , Dillian Adelaine Cesar da Silva (Silva, DAC) - Doutoranda pela Cátedra UNESCO em Bioética da Universidade de Brasília.

RESUMO:

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), utiliza uma divisão de faixa etária para definir criança, considerada a pessoa até doze anos de idade incompletos. A fase da infância é marcada por mudanças corporais e psicológicas importantes para a formação para a fase adulta. Segundo a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF/IBGE) 2009¹, uma em cada três crianças com idade entre 5 e 9 anos apresenta peso acima do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde. Na faixa etária de dez a dezenove anos, 1 em cada 5 indivíduos apresenta excesso de peso. O excesso de peso na infância e na adolescência prejudica o desenvolvimento e apontam para obesidade e outras doenças não transmissíveis na idade adulta – e em muitos casos, ainda na infância, comprometendo as condições de saúde e de vida em tempos atuais e futuros². Objetivo: Discutir a vulnerabilidade da infância frente ao excesso de peso. Método: Utilizou-se o método de revisão de literatura do tipo integrativa para o levantamento de artigos na base de dados eletrônica Portal Regional da BVS (Brasil).

Foram utilizados os descritores: “obesidade”; “proteção”; “saúde”; “infância”. As publicações selecionadas obedeceram aos seguintes critérios de inclusão: ser de domínio público; estar disponíveis online e publicados a partir do ano de 2003. Foram também consultados documentos normativos e avaliativos sobre políticas públicas na área, como o ECA e a POF/IBGE. Buscou-se estabelecer um diálogo entre as informações encontradas e o princípio da proteção e vulnerabilidade^{3,4}. Resultados: Os fatores de vulnerabilidade identificados foram: alimentação inadequada; ultraprocessamento de alimentos e as mudanças na política de comercialização; apelo da mídia na publicidade de alimentos não saudáveis; atividade física e outras atividades escolares ineficientes; sedentarismo; falta de política específica para prevenção; fatores hereditários e tratamentos ineficientes. Além das alterações corporais, a criança obesa está vulnerável a efeitos psicológicos e sociais, como o preconceito e o isolamento⁵. Conclusão: A infância é condição de vulnerabilidade intrínseca e, a exposição a fatores que aumentam sua vulnerabilidade deve ser reduzida, buscando-se promover as melhores condições de saúde e nutrição para seu desenvolvimento. É preciso aprofundar os estudos sobre esta temática, visando destacar a premência da formulação e implementação de políticas públicas socialmente equitativas para promoção da saúde e de vida com qualidade, considerando que as crianças necessitam de priorização, por meio de um olhar ético e responsável, como forma de proteção desta e de outras gerações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/3615/361533241011/>
2. PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. Problemas atuais de bioética. 8 ed. São Paulo. São Camilo: Loyola, 2007.
3. ANTONY, Sheila; RIBEIRO, Jorge Ponciano. A criança hiperativa: uma visão da abordagem gestáltica. Psicologia: Teoria e

Pesquisa Mai-Ago 2004, Vol. 20 n. 2, pp. 127-134. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v20n2/a05v20n2.pdf?>>. 4. MOYNIHAN, Ray; CASSELS, Alan. Vendedores de doença: estratégias da indústria farmacêutica para multiplicar lucros. Le Monde Diplomatique Brasil. Tradução: Wanda Caldeira Brant. 01 de Maio de 2006. Disponível em:
<<http://www.diplomatique.org.br/acervo.php?id=1842>>. 5. SILVA, Ana Carolina Pereira da; LUZIO, Cristina Amélia; SANTOS, Kwame Yonatan Poli dos; YASUI, Silvio; DIONÍSIO, Gustavo Henrique. A Explosão do Consumo de Ritalina. Revista de Psicologia da UNESP 11(2), 2012. Disponível em:
<<http://www2.assis.unesp.br/revpsico/index.php/revista/article/view/174/298>>.

(MAL) DITA REDUÇÃO DE DANOS: ANÁLISES E CONTRIBUIÇÕES BIOÉTICAS

AUTORES: ANDREA LEITE RIBEIRO VALERIO
(Andréa Leite) - UNIVERSIDADE DE
BRASILIA - aleitevalerio@gmail.com

CO-AUTORES: Gabriella Nunes Neves
(Gabriella Neves) - UNIVERSIDADE DE
BRASILIA

RESUMO:

O presente trabalho realiza um diálogo teórico entre a dissertação de mestrado da primeira autora, por nome (MAL) dita liberdade e cidadania: a redução de danos em questão e a dissertação de mestrado da segunda autora, intitulada O conflito ético entre proibicionismo e redução de danos: análise e contribuições bioéticas, em que ambas tratam da redução de danos. Na análise dos dois trabalhos é realizada uma reflexão do quanto a questão relacionada ao uso e abuso de substâncias psicoativas (SPA) e a lógica da redução de danos, a qual é a principal estratégia político pedagógica do serviço nacional de referência para usuários com problemas em decorrência do uso de SPA é permeada por conflito éticos e moralidades, sendo por tanto uma reflexão do escopo da Bioética. Ao adotar a redução de danos como estratégia da saúde pública, o discurso do proibir e do cuidar entram em conflitos revelando a contraditoriedade entre a liberdade e a cidadania do sujeito usuário de alguma SPA e a moralidade embutida nos agentes do sistema de saúde brasileiro, a efetiva adoção das estratégias de redução de danos. Considera-se que apesar da importância da redução de danos para tratar com liberdade, cidadania e a partir dos princípios da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da autonomia e responsabilidade individual; responsabilidade social e de saúde e não discriminação e não

estigmatização, ainda existe um hiato entre o que se pensa e o que se faz para que se compreenda as condições de vulnerabilidade que incidem na autonomia e a responsabilidade individual sobre o uso de drogas dos sujeitos, que a intersectorialidade deve nortear a ação do estado junto aos usuários de drogas (com uso problemático ou não) e que o debate sobre drogas deve priorizar a discussão também dos marcadores sociais que moralizam a atenção ao usuário de drogas, sendo necessário lançar luz para o racismo e discriminação racial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

VALÉRIO, A.L.R. (Mal) dita liberdade e cidadania: a redução de danos em questão. Dissertação de mestrado. UCSAL. Salvador, 2010. Neves G. O conflito ético entre proibicionismo e redução de danos: análise e contribuições bioéticas. [Dissertação]. Brasília: Universidade Federal de Brasília, Programa de Pós-Graduação em Bioética, 2017.

ÉTICA, REGULAÇÃO DE AGROTÓXICOS E O MODELO BRASILEIRO DE PRODUÇÃO DE ALIMENTOS

AUTORES: DILLIAN ADELAINE CESAR DA SILVA (DILLIAN SILVA) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - dilliancs@gmail.com

CO-AUTORES: ANDRÉ GODOY RAMOS (ANDRÉ GODOY) - SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

RESUMO:

Introdução: A produção de alimentos no Brasil caracteriza-se pelo modelo latifundiário monocultor, com desenvolvimento de variedades de sementes modificadas, na dependência de maquinário e agrotóxicos, culminando no denominado Milagre Econômico¹. Com a implementação do modelo neoliberal, reforçou-se o incentivo à agroindústria de exportação¹. Esse modelo com base no agronegócio destrói a biodiversidade, reduz e contamina águas e alimentos. A regulação de insumos que interferem na saúde deveria ser reforçada por órgãos como a ANVISA, não exclusivamente do setor da Agricultura. **Objetivos:** Descrever a problemática em torno do uso de agrotóxicos no Brasil, discutindo sobre finalidades, responsabilidades e resultados dessa opção, pautando-se pelos princípios da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos – DUBDH **Métodos:** Utilizou-se metodologia qualitativa, com análise documental. Realizou-se levantamento da legislação de registro de agrotóxicos, documentos acadêmicos, governamentais e Projetos de Lei sobre a temática, buscando identificar o alinhamento aos princípios da DUBDH². **Resultados:** O Brasil segue como maior consumidor de agrotóxicos do mundo³ e o consumo é crescente. Há evidências de toxicidade aumentada pelo uso de substâncias

associadas⁴, demonstrando vulnerabilidade multiplicada, com efeitos sequer possíveis de mensurar; há que se considerar ainda as externalidades ambientais acumulativas⁵. Contrariamente às evidências, recente relatório da ANVISA afirmou que 99% dos alimentos estão livres de agrotóxicos. O Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento endossa a reversão do cenário de contaminação por agrotóxicos no país, discursos alinhados ao posicionamento da lucrativa indústria de agrotóxicos, que recebe incentivos diversos do governo federal. Tramita Projeto de Lei que altera o nome “Agrotóxicos” para “Defensivos Fitossanitários” e retira o IBAMA e a ANVISA da aprovação desses produtos. **Discussão:** Tais achados mostram cenário de nítido posicionamento governamental em favor de produtos extremamente perigosos à saúde. Órgãos que deveriam proteger a saúde da população mediante a clara existência de riscos colocam-se ombreados à indústria da morte, desrespeitando o direito à informação adequada e clara, o princípio da precaução e proteção sanitários, ferindo normas ambientais e princípios da DUBDH. **Considerações finais:** O modelo de produção de alimentos no Brasil ameaça o direito à alimentação saudável, à água limpa e destrói a diversidade ambiental, em descompasso com princípios contidos na DUBDH. A bioética é ferramenta de problematização dessa realidade, conferindo destaque ao papel regulatório do Estado no modelo de produção de alimentos, onde devem ser priorizadas a proteção à saúde, alimentação saudável, acesso à água limpa e direito à informação sobre o que produzimos e o que comemos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Andrades T O, Ganimi R N. Revolução verde e a apropriação capitalista. [Internet]. CES Revista. Juiz de Fora: v.21, p.43-56, Jan. 2009. [acesso em 2017 jun]. Disponível em: http://www.cesjf.br/revistas/cesrevista/edicoes/2007/revolucao_verde.pdf
2. UNESCO. Organização das Nações Unidas para a

Educação, a Ciência e a Cultura. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Edição e tradução: Cátedra UNESCO de Bioética da Universidade de Brasília. Brasília, 2005. 3. Carneiro F F e cols. (Org.). Dossiê ABRASCO: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. [Internet]. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: EPSJV; São Paulo: Expressão Popular, 2015. 624 p. [acesso em 2017 jun]. Disponível em: http://www.abrasco.org.br/dossieagrotoxicos/wp-content/uploads/2013/10/DossieAbrasco_2015_web.pdf 4. Rider C V et al. Cumulative Effects Of In Utero Administration of Mixtures of "Antiandrogens" on Male Rat Reproductive Development. [Internet]. Toxicologic Pathology. v: 37 issue: 1, page(s): 100-113, 2009. [acesso em 2017 jun]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/articles/19147833/> 5. Lopes Soares W, Porto, M F. Atividade agrícola e externalidade ambiental: uma análise a partir do uso de agrotóxicos no cerrado brasileiro. [Internet]. Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: v. 12, n. 1, pp. 131-143, jan-mar. 2007. [acesso em 2017 jun]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n1/12.pdf>

ÉTICA, JUSTIÇA E ACESSO À SAÚDE: A PERSPECTIVA COMUNITARISTA DE DANIEL CALLAHAN

AUTORES: DILLIAN ADELAINE CESAR DA SILVA (DILLIAN SILVA) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - dilliancs@gmail.com

CO-AUTORES: KALLINE CARVALHO (KALLINE CARVALHO) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA, VOLNEI GARRAFA (VOLNEI GARRAFA) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

RESUMO:

Introdução: Daniel Callahan é um bioeticista estadunidense pioneiro na pesquisa em bioética. Situa-se fora da tradição individualista e tece críticas severas ao superdimensionamento do Princípio da Autonomia. Sua pesquisa está focada em ética e políticas públicas, alocação de recursos em saúde, saúde pública para idosos, e, recentemente, aquecimento global, acesso à água e alimentos, obesidade e doenças crônicas. Callahan defende um sistema de saúde público e universal pautado pela racionalização - e não racionamento - de recursos, com base no debate democrático, propondo uma medicina de gestão e um repensar acerca da finitude humana¹.

Destaca-se sua visão crítica sobre o conceito de saúde, a definição de prioridades de pesquisa e de alocação de recursos em saúde, sobre como as decisões individuais implicam a coletividade e como a bioética deve se posicionar nesses debates. Objetivos:

Apresentar, sob a forma de revisão, uma noção geral do pensamento de Callahan sobre Bioética e acesso à saúde. Métodos: Realizou-se levantamento das principais publicações de Callahan sobre bioética, saúde pública e alocação de recursos em saúde, buscando conhecer o pensamento do autor sobre esses temas e apresentar suas

contribuições na área. Resultados e discussão: A saúde é vista pelo autor como um estado de bem-estar físico, mas também como direito, sem deixar de considerar as circunstâncias sociais e sua influência no estado de saúde das pessoas². Ao tratar sobre finalidades da medicina, Callahan aproveita-se das discussões do campo da filosofia da medicina e pauta-se pela equidade nos cuidados em saúde³. Propõe novo modelo limitado de progresso biomédico onde investimentos são feitos para melhorar a qualidade da vida considerando seu ciclo finito; o principal teste para o progresso biomédico deveria ser seu impacto na saúde da população e não na saúde individual⁴. Perceber que o desenvolvimento médico tecnológico nos coloca mais do que simples escolhas - mas molda coletivamente essas escolhas - é tarefa necessária para a bioética, entendendo que as escolhas privadas geram a "cultura pública", coletiva⁵. Considerações finais: Callahan traz aportes importantes aos campos da bioética e da saúde pública, especialmente no que tange à alocação de recursos. Em suma, defende que a biomedicina e o progresso tecnológico na área da saúde devem estar a serviço de promover uma boa vida - caso contrário, a vida seguirá sendo empurrada sem controle, ou submetida a interesses e descobertas da ciência sobre mudanças fundamentais na vida humana, sem ao menos terem sido deliberados coletivamente pela humanidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Hanson MH, Callahan D, editors. The Goals of Medicine: The Forgotten Issue in Health Care Reform. Washington, D.C.: Georgetown University Press, 1999.
2. Callahan D. The WHO definition of 'health'. The Hastings Center Studies [Internet]. 1973 [Acesso em 2017 Mar 29]; 1(3): 77-87. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/3527467>
3. Callahan D. The goals of medicine: setting new priorities. The Hastings Center report [Internet]. Nov-Dec 1996 [Acesso em 2017 Mar 29]; 26(6): S1-S27. Disponível em:

<http://www.jstor.org/stable/3528765> 4.

Callahan D. How much medical progress can we afford? Equity and the cost of health care.

J. Mol. Biol. [Internet]. 2002 [Acesso em 2017 Mar 29]; 319: 885–890. Disponível em:

<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022283602003364?via%3Dihub> 5.

Callahan, D. Bioethics: Private choice and common good. Hastings Center Report

[Internet]. May-June 1994 [Acesso em 2017 Mar 29]; 24 (3): 28-31. Disponível em:

<http://www.jstor.org/stable/3563397>

A JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE PARA TRANSPLANTES INTESTINAIS E MULTIVISCERAIS À LUZ DA TEORIA DOS CUSTOS

AUTORES: PATRICIA BORBA MARCHETTO - UNESP-ARARAQUARA - pmarchetto@fclar.unesp.br

CO-AUTORES: Lucas Oliveira Faria (FARIA L.O.) - UNESP/ Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Franca

RESUMO:

O presente projeto busca analisar um caso específico de judicialização da saúde que vem chamando a atenção da mídia e levantando ainda mais questionamentos no meio jurídico sobre a obrigação do Estado em fornecer tratamentos de alto custo. Trata-se dos casos em que, geralmente por doenças raras, faz-se necessário a intervenção cirúrgica por meio de transplante intestinal ou multivisceral, procedimento este de altíssima complexidade que não é realizado no Brasil e vem a atingir altos valores, vindo o Estado Brasileiro, por ordem judicial, a gastar R\$ 9.732.120,77 para o tratamento de apenas quatro pessoas, somente no ano de 2014. O SUS oferece, para tais doenças intestinais, a nutrição parenteral (via cateter), como alternativa. Com o desenvolvimento do trabalho, há o intuito de contribuir com o avanço da discussão sobre o tema e a busca de soluções frente a uma demanda já existente e que conflita de forma direta com a realidade orçamentária do país; analisar como os tribunais têm respondido a demanda dos transplantes intestinais e multiviscerais no Brasil entre 2014-2016 e entender como o fenômeno da judicialização da saúde nos casos de transplantes intestinais e multiviscerais se relaciona com a Teoria dos Custos dos Direitos e a ideia de reserva do possível econômica. A abordagem metodológica se baseará na proposição de

ALEXY (2015) por meio de uma dogmática em três diferentes níveis: analítico, empírico (jurisprudencial) e normativo. Entre 2014 e 2016, o Estado foi obrigado a arcar com 5 transplantes no exterior, entretanto, desde o fim de 2016, foram negados 2 pedidos para que o SUS custeie a operação, por argumentar a União que esta poderia ser realizada no Brasil. Os transplantes, em certos casos, são o único meio possível de cura. Entretanto, questiona-se sobre a possibilidade do Estado arcar com esse custo altíssimo enquanto existem outras demandas gritantes no SUS, como a falta de leitos ou a dispensação de remédios que já estão autorizados pela ANVISA e presentes na RENAME. Nota-se, portanto, que em virtude de demandas complexas ocasionadas por tais doenças raras, sob as quais não há desenvolvimento científico de modo a gerar soluções mais acessíveis, torna-se necessário o aprimoramento do Estado para o atendimento da demanda de transplantes intestinais e multiviscerais, independentemente da reserva do possível econômica, enquanto o sistema não for capaz de apresentar soluções mais baratas e igualmente eficientes na tutela da dignidade da pessoa humana e da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALEXY, Robert. Teoria dos direitos fundamentais. Tradução de Virgílio Afonso da Silva da 5ª Edição Alemã Theorie der Grundrechte. 2 ed. São Paulo. Malheiros, 2015. CASTRO, Ione Maria Domingues de. Direito à saúde no âmbito do SUS: um direito ao mínimo existencial garantido pelo Judiciário? São Paulo. Tese de Doutorado. Faculdade de Direito da USP. 2012. GALDINO, Flávio. Introdução à teoria dos custos dos direitos -- Direitos não nascem em árvores. Rio de Janeiro. Lumen Juris, 2005. MARCHETTO, Patricia Borba (et all). Judicialization of health: the brazilian case and a bioethical review. Periódico Quaestio Juris. Vol.9. Nº2, Rio de Janeiro, 2016. SANTOS, Rodrigo Machado. A integralidade do SUS e a judicialização por transplantes intestinais e multiviscerais.

Cadernos Ibero-Americanos de Direito
Sanitário. V.5. Nº2. 2016. Disponível em
<<http://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/257/387>> Acesso em: 22 de setembro de 2016.

BIOÉTICA DA PROTEÇÃO: PLANOS DE SAÚDE E INIQUIDADES NO ACESSO AO TRANSPLANTE RENAL NO BRASIL

AUTORES: SONIA MARIA MARINHO DE SOUZA (SONIA MARINHO) - AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - soniamsouza@hotmail.com

CO-AUTORES: FERMIN ROLAND SCHRAMM (ROLAND SCHRAMM) - ENSP-FIOCRUZ

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Este trabalho investiga a equidade no acesso ao transplante de rim, de acordo com a posse de plano de saúde privado, no contexto do sistema de saúde brasileiro. **METODOLOGIA:** metodologia quanti-qualitativa, com análise de bancos de dados públicos e realização de entrevistas semiestruturadas com pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise no Rio de Janeiro e Recife. O tema foi abordado a partir das teorias de justiça distributiva, especialmente a abordagem das capacidades, formulada por Amartya Sen e sob a ótica da bioética da proteção. **RESULTADOS:** o Brasil possui o maior programa público de transplantes do mundo, com financiamento pelo SUS. Os planos de saúde privados são obrigados a cobrir os transplantes de rim desde a edição da Lei 9656/98. Motivos principais das iniquidades no acesso ao transplante renal no Brasil: baixa doação de órgãos; barreiras para inscrição na lista de transplantes; dificuldades de acesso a exames de rotina, sobretudo para os que não possuem plano de saúde; regiões Sudeste e Sul com maior oferta de transplantes. **DISCUSSÃO:** As pessoas que sofrem de Insuficiência Renal Crônica Terminal (IRCT) são iguais na necessidade de obterem um rim para transplante, porém, em outras características sociais são completamente desiguais. Os

termos "capacidade" e "liberdade" são muito caros à A. Sen (2009), que, embora não utilize de forma explícita o conceito de proteção, fundamenta sua teoria de igualdade democrática no "empoderamento" social, assinalando que para atingir a liberdade social e econômica pressupõe-se uma infraestrutura social protetora (Schramm, 2011). Assim, aplicando os conceitos da Bioética da Proteção, todos os que vivem com IRCT estão vulnerados, mas alguns são mais suscetíveis do que outros, pois não dispõem de meios para exigir seus direitos afim de superar as barreiras de acesso ao sistema de transplante, isto é, não são "empoderados" o suficiente, o que gera grandes iniquidades no acesso ao Transplante de rim. **CONCLUSÃO:** metade dos transplantes de rim realizados no Brasil ocorrem na Região Sudeste e para pessoas com planos de saúde. A política de alocação dos órgãos não deveria obedecer apenas ao critério da efetividade, mas deveria obedecer a critérios bioéticos, que permitam a aplicação do princípio de equidade. A Justiça como equidade e a bioética da proteção, ao colocar em relevo os problemas morais na alocação de órgãos para transplante, pressupõe que uma ética de proteção deve ser estendida àqueles mais necessitados, os "desempoderados" frente à organização do sistema de saúde e suas vicissitudes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Lei 9.434/1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 4 de fev. 1997. BALLESTÉ, C. et al. Organ sharing and allocation criteria. In: Manyalich, M. & Valero, R. (Org.). Transplant Coordination Manual. Barcelona: Transplant Procurement Management (TPM), 2014, chapter 12, p. 413-414. CHERCHIGLIA, M et al. Perfil Epidemiológico dos pacientes em terapia renal substitutiva no Brasil, 2000-2004. Rev. Saúde Pública, vol. 44, nº 4, p. 639-49, 2010. MARINHO, S.M. & SCHRAMM, F.R. Trasplante de Órganos en Brasil y España: ¿cómo los

criterios ético-legales protegen el donante vivo en ambos los países? Rev Bio y Der., vol. 38, p. 55-70, 2016. GRACIA, D. Trasplante de Órganos: medio siglo de reflexiones éticas. Nefrología, vol. XXI, Supl. 4, 2001. MEDINA-PESTANA, J.O. et al. O contexto do transplante renal no Brasil e sua disparidade geográfica. J. Bras. Nefrol, vol. 33, nº 4, p. 472-484, 2011. SCHRAMM, F.R. & KOTTOW, M. Princípios Bioéticos en salud pública: limitaciones y propuestas. Cad. Saúde pública, 2001, vol. 17, nº 4, p. 949-956. SCHRAMM, F.R. A bioética de proteção é pertinente e legítima? Revista Bioética, vol. 19, nº 3, p. 713-24, 2011. SEN, A. A ideia de Justiça. São Paulo: Companhia das Letras, 2009.

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NOS CUIDADOS PALIATIVOS

AUTORES: MICHELE RIBEIRO VIEIRA DE MELLO (Michele Vieira) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - mi.rv@hotmail.com

CO-AUTORES: Waldir Souza (Waldir Souza) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: Os cuidados paliativos consolidam a vida e consideram a morte como um processo natural da existência humana. Sua prática visa encontrar meios para amenizar as dores físicas, os possíveis sintomas desagradáveis que o paciente esteja sentindo e cuidar do sofrimento, propiciando o bem-estar do enfermo e de seus familiares. Nos cuidados paliativos, entende-se que os cuidados devem ocorrer no âmbito biopsicossocial e espiritual, primando pela saúde, pelos fatores socioeconômicos, culturais, espirituais e ambientais que determinam as condições de vida e saúde do paciente. Os cuidados paliativos apontam para a necessidade do trabalho interdisciplinar, com o intuito de humanizar as relações entre as pessoas, propondo uma atuação mais solidária e que atenda todas as necessidades do paciente e seus familiares. Faz-se necessário analisar da parte para o todo e do todo para a parte. **Objetivo:** Refletir sobre a importância do papel do profissional de Serviço Social na equipe de cuidados paliativos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, pautada nas discussões do Serviço Social, da Teoria da Complexidade, abordada por Edgar Morin e a Bioética Principlista, por Tom Beauchamp e James Childress. **Discussão:** Os debates sobre os cuidados paliativos estão cada vez mais

presentes no âmbito da saúde, entretanto, são poucos os profissionais preparados para atuar nas equipes interdisciplinares. Sabe-se da importância da capacitação dos profissionais para o efetivo desenvolvimento dos cuidados dos pacientes e dos seus familiares. Contudo, no contexto dos cuidados paliativos, a atuação do assistente social ainda é pouco explorada. O Serviço Social é uma profissão de caráter sociopolítico, crítico e interventivo, o qual utiliza-se de instrumentos científicos e multidisciplinares das ciências humanas e sociais, para assim, analisar e intervir nas expressões da questão social. O assistente social busca desenvolver a prática de empoderamento e o fortalecimento da autonomia do sujeito. Considera-se que tal fortalecimento provoca no indivíduo o controle das suas decisões. **Considerações finais:** Compete ao Assistente Social desenvolver projetos que transformem a questão social emergente, formular estratégias de enfrentamento que efetivem o direito à saúde e fortaleçam o sistema de apoio ao paciente em uma ação conectada com os demais profissionais. No contexto dos cuidados paliativos, tal profissional prima pela autonomia do paciente, busca minimizar o sofrimento, garantir qualidade de vida neste processo final e assegurar a morte digna.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FALEIROS, V. P. Estratégias em Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2010. IAMAMOTO, M. V. O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 10. ed. São Paulo: Cortez, 2006. PESSINI, L. Introdução à edição brasileira. In: BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Loyola, 2002, p. 9-13. ____; BARCHIFONTAINE, C. de P. de; PRADO, M. M. do. Bioética no Brasil: produções científicas e perspectivas. In: _____. Bioética no Brasil: tendências e perspectivas. Aparecida: Idéias & Letras, 2007. PETRAGLIA, I. C. Edgar Morin: a educação e a complexidade do ser e do saber. Petrópolis: Vozes, 1995.

INTENSIDADE E FREQUÊNCIA DE DISTRESSE MORAL EM ENFERMEIRAS DA ATENÇÃO BÁSICA BRASILEIRA

AUTORES: PRISCILA ORLANDI BARTH (Barth, PO) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - priscilabarth@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Flávia Regina Souza Ramos (Ramos, FRS) - Universidade Federal de Santa Catarina, Edison Luis Devos Barlem (Barlem, ELD) - Universidade Federal de Rio Grande, Laura Cavalcanti Farias Brehmer (Brehmer, LCF) - Universidade Federal de Santa Catarina, Maria José Menezes Britto (Britto, MJM) - Universidade Federal de Minas Gerais

RESUMO:

Objetivo: Identificar a frequência e intensidade de distresse moral em enfermeiras da atenção básica. Pesquisa quantitativa transversal, desenvolvida com 391 enfermeiras da atenção básica de diferentes regiões do Brasil, mediante aplicação da Escala de Distresse Moral em Enfermeiras Brasileiras, a qual conta com 57 itens, 46 validados para atenção básica, em formato de escala Likert de 0 a 6, sendo 0 para nunca ocorreu ou nenhuma frequência e 6 para muito intenso ou muito frequente. A coleta ocorreu via google.docs online, nos meses de novembro de 2015 a abril de 2016. A análise dos dados foi realizada pela estatística descritiva simples, com apoio do software SPSS versão 22.0. Os resultados apontam a média de intensidade (MI) e de frequência (MF), respectivamente, do constructo Condições de Trabalho MI: (3,47 - MF: 3,43) e Sobrecarga de Trabalho (MI: 3,37 - MF: 3,28); Políticas de Saúde (MI: 3,26 - MF: 3,18); Autonomia do Enfermeiro (MI: 3,30 - MF: 3,10); Competência ética profissional (MI: 2,58 - MF: 3,43); Desrespeito à autonomia do

usuário (MI: 2,17 - MF: 2,01). O ambiente da atenção básica se mostrou distinto e diferenciado pelas suas especificidades, apontando diferenças entre as médias de cada constructo, em diferentes regiões do país e com diferentes perspectivas sociodemográficas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BACKES, D.S. et al. O papel do profissional enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à Estratégia de Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol.17, n.1, p.223-230, 2012. DEVELLIS, R.F. Scale development: theory and applications. 3rd ed. University of North Carolina, Chapel Hill: Sage, 2012. FELLI, V.E.A. Condições de trabalho de enfermagem e adoecimento: motivos para a redução da jornada de trabalho para 30 horas. *Enfermagem em Foco*. Vol.3, n.4, p.178-181, 2012. HAMRIC, A.B.; BORCHERS, C.T; EPSTEIN, E.G. Development and Testing of an instrument to measure moral distress in healthcare professional. *AJOB Primary Research*. Vol. 2, n.3, p:1-9, 2012. Ramos FRS, Barlem ELD, Brito MJM, Vargas MA, Schneider DG, Brehmer LCF. Conceptual framework for the study of moral distress in nurses. *Texto Contexto Enferm*. Vol.25, n.2, p:e4460015, 2016.

DISPOSIÇÃO DE RESIDENTES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA PROVEREM ABORTO LEGAL NO FUTURO

AUTORES: MARIA JOSÉ MARTINS DUARTE
OSIS - FACULDADE DE MEDICINA DE
JUNDIAÍ - mjosis@yahoo.com

CO-AUTORES: ANIBAL FAÚNDES (ANIBAL FAÚNDES) - CEMICAMP - CENTRO DE PESQUISAS EM SAÚDE REPRODUTIVA DE CAMPINAS, SILVANA APARECIDA FERREIRA BENTO (SILVANA FERREIRA BENTO) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP, RODOLFO DE CARVALHO PACAGNELLA (RODOLFO PACAGNELLA) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - UNICAMP, KARAYNA GIL FERNANDES (KARAYNA GIL FERNANDES) - FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ, GRACIANA ALVES DUARTE (GRACIANA ALVES DUARTE) - CEMICAMP - CENTRO DE PESQUISAS MATERNO INFANTIS DE CAMPINAS

RESUMO:

Introdução: No Brasil as mulheres enfrentam dificuldades ou, mesmo, não conseguem ter acesso ao aborto legal, ainda que cumpram os requisitos para isto. Mesmo nos serviços públicos de saúde, é comum os médicos não se disporem a realizar o procedimento; alegam, genericamente, objeção de consciência (Faúndes et al., 2013, 2017). Ao fazer isso, esses profissionais sobrepõem sua autonomia à beneficência e não maleficência requerida pelas mulheres que têm direito ao aborto legal. Este estudo partiu da hipótese de que, além de motivos religiosos, a objeção dos médicos se baseia também na perspectiva equivocada de que facilitar o acesso ao aborto legal aumentará a taxa de abortos. **Objetivo:** Investigar a associação entre a disposição de

médicos residentes proverem aborto legal às mulheres no futuro e a opinião desses profissionais quanto aos efeitos da liberalização da lei que trata do aborto. **Métodos:** Estudo com residentes em ginecologia e obstetrícia de 21 hospitais de ensino de quatro regiões geográficas do país. Os médicos convidados a participar receberam um questionário a ser autorespondido e colocado em urna lacrada, e um Termo de Esclarecimento e Responsabilidade. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas (CAAE: 21177013.3.0000.5404) e pelos centros participantes. **Resultados:** Participaram do estudo 404 residentes, a maioria mulheres (81%), com mais de 27 anos de idade (56,2%), que estavam no primeiro ou segundo ano de residência (67,8%), e que afirmaram que a religião era importante ou muito importante em sua vida (92,3%); 62,8% declararam estar dispostos a prover o aborto a mulheres que cumprissem os requisitos da lei atual, e 48% estariam dispostos a isso se a lei também permitisse o aborto para preservar a saúde física das mulheres. A maioria (60%) acreditava que a taxa de abortos aumentaria se a lei fosse mais liberal. Entre esses profissionais foi menor a proporção dos que estariam dispostos a prover o aborto legal no futuro, em comparação com os que acreditavam que o acesso facilitado ao aborto legal não alteraria ou levaria à diminuição da taxa de abortos. Essa associação permaneceu após controlar por outras variáveis. **Considerações finais:** O maior esclarecimento dos ginecologistas e obstetras quanto aos efeitos de facilitar o acesso das mulheres ao aborto legal pode contribuir para modificar a conduta ética desses profissionais no sentido da maior beneficência e não maleficência às mulheres. Projeto financiado pela FAPESP

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Faúndes A, Duarte GA, Osis MJD. Conscientious objection or fear of social stigma and unawareness of ethical obligations. Int J Gynecol Obstet, 2013; 123:

S57–S59. Faundes A, Pádua KS, Bento S, Miranda L and Alves GD. Opinion about Women's Right to Abortion after Rape, and Willingness to Provide Safe Abortion Services by Brazilian Obstetricians and Gynecologists. Open Access Journal of Gynecology, March 13, 2017; 2: Special Issue 3.

GIOVANNI BERLINGUER: UMA HISTÓRIA DE LUTA PELO DIREITO À SAÚDE

AUTORES: JULIARA BELLINA HOFFMANN (JULIARA HOFFMANN) - UFSC - juliara.odt@gmail.com

CO-AUTORES: MARTA VERDI (MARTA VERDI) - UFSC, LUANA SILVESTRE (LUANA SILVESTRE) - UFSC, ELIANE CHARNESKI (ELIANE CHARNESKI) - UFSC, FERNANDO HELLMANN (FERNANDO HELLMANN) - UFSC

RESUMO:

Este trabalho consiste no relato de experiência de uma exposição histórica sobre a vida e obra do bioeticista italiano Giovanni Berlinguer, médico-sanitarista e pioneiro nos estudos em bioética, nascido em Sassari, em 1924, e falecido na cidade de Roma, em abril de 2015. A iniciativa da “Exposição histórica Giovanni Berlinguer: uma história de luta pelo direito à saúde” nasceu, simultaneamente, do desejo de homenageá-lo e de manter vivas sua obra e suas ideias forjadas na Bioética Cotidiana. A partir de uma pesquisa biográfica e bibliográfica das contribuições do autor na Itália e no Brasil, construiu-se uma exposição de sua trajetória de vida, em especial, as trajetórias acadêmica, política e institucional, bem como sua relação com o Movimento Sanitário Brasileiro. Sua paixão pelos livros também está retratada nessa exposição, com mais de 50 obras publicadas em diferentes idiomas percorrendo um período de tempo dos anos 60 até 2011. A riqueza de sua contribuição para a Saúde Pública e a Bioética foi registrada por meio de elementos iconográficos como fotografias, textos e vídeos e tem o sentido de perpetuar seu espírito crítico mais vivo que nunca. Como diz Garrafa (2015), Giovanni transmutava-se de cientista sóbrio a ator sociopolítico incisivo,

que combatia a seus adversários com argumentos fortes e sólidos, utilizando grandes conceitos universais e uma enorme visão de futuro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

GARRFA, Volnei e AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. Giovanni Berlinguer – entre o cotidiano e as fronteiras da vida humana. Saúde em Debate. Rio de Janeiro, v. 39, n. 107, P. 912-919, oUT-deZ 2015.

RELAÇÕES PERIGOSAS: O SOFRIMENTO MORAL E A SÍNDROME DE BURNOUT NOS TRABALHADORES DE SAÚDE

AUTORES: MARIA ESTHER SOUZA BAIBICH (Esther Baibich) - UFSC - estherbaibich@hotmail.com

CO-AUTORES: Vanessa Maria Vieira (Vanessa Vieira) - UFSC

RESUMO:

A chamada 'reestruturação produtiva' no trabalho em saúde decorreu de modificações na produção de cuidado, refletindo na assistência individual e coletiva. A utilização de novas tecnologias provocou novos processos de subjetivação dos profissionais, determinando também, uma certa reestruturação produtiva que impactou no modo de se produzir esse cuidado. Porém, a existência de processos divergentes vivenciada habitualmente, pode prejudicar a atuação do profissional, tornando-a inexpressiva, automatizada e prescrita, acentuando assim a hegemonia do 'trabalho morto'. Frente a esse cenário, onde cotidianamente o trabalhador vivencia problemas éticos oriundos das condições precárias de trabalho e dos modos de sua organização, pode surgir o sério problema que é o sofrimento moral no trabalho. Mediante a contemporaneidade do tema ainda pouco explorado no Brasil, nosso objetivo com este trabalho é fazer um alerta sobre como esse novo modelo pode afetar a vida e saúde do trabalhador em saúde. Para tal, realizamos uma revisão bibliográfica, onde encontramos que o sofrimento moral surge quando o trabalhador sabe o correto a ser feito, mas devido a barreiras institucionais ou conflitos interpessoais, é levado a realizar ações que julga moralmente incorretas. As principais causas são: a falta de condições adequadas

de trabalho, de recursos materiais, de pessoal, de competência da equipe, a obstinação terapêutica, negligência e descaso, o desrespeito aos direitos e autonomia dos pacientes. Há uma violação da integridade moral, que ao romper-se, faz com que o profissional desenvolva sentimentos dolorosos de impotência, culpa, medo, ansiedade, frustração, raiva, mágoa e que podem levar ao adoecimento e até ao abandono da profissão. Observando-se as causas e efeitos dessa grave perturbação físico-psíquica-moral, podemos estabelecer claramente sua relação com a Síndrome de Burnout, transtorno que vem acometendo milhares de trabalhadores em saúde.

Atividades ligadas ao cuidar estão largamente associadas à Síndrome de Burnout, um estado de esgotamento no qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que as coisas já não importam mais. Os contínuos desafios éticos que estão postos para a vida em sociedade evidenciam a necessidade histórica de normas morais que sirvam para orientar a conduta dos indivíduos. Assim, a impregnação do sentido ético no trabalho em saúde, representa a possibilidade para esse ser-humano-trabalhador se desenvolver dentro de um contexto favorável à sua realização e à construção de relacionamentos saudáveis. Políticas efetivas e ações de gestão do trabalho e saúde do trabalhador positivas, podem contribuir na consolidação de um trabalho em saúde digno e seguro numa cultura organizacional saudável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BAIBICH, M.E.S; MARTÍNEZ-HERNÁEZ, A. Reflexões acerca das contribuições da psicologia no campo da saúde mental e trabalho. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.6, n.13, p.21-46, 2014. BARTH, PO; DRAGO; LC; BARLEM, ELD; RAMOS, FRS. Sofrimento Moral e a interface com a enfermagem: uma breve revisão sobre o tema. Anais 17º SENPE. 03 a 05 de junho de 2013. DALMOLIN, Grazielle de

Lima et al. Sofrimento moral e síndrome de Burnout: existem relações entre esses fenômenos nos trabalhadores de enfermagem? Rev. Latino-am. Enfermagem, Rio Grande, v. 22, n. 1, p.1-8, fev. 2014.

FRANCO, T.B; Processos de trabalho e transição tecnológica na saúde; Tese de Doutorado, Campinas (SP); Unicamp, 2003.

LUNARDI, VL et.al. Sofrimento moral e a dimensão ética no trabalho da enfermagem. Rev Bras Enferm, Brasília, 2009;62(4): 599-603.

MERHY, E.E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2005.

A INFLUÊNCIA DA RELIGIOSIDADE NA ADESÃO E ACEITAÇÃO AO TRATAMENTO DA HANSENÍASE

AUTORES: FABRICIO IBIAPINA TAPETY (TAPETY F.I.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - fabricio100@hotmail.com

CO-AUTORES: Leina Maria Costa Vêras (VÉRAS L.M.C) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI, Maria Eliete Batista Moura (MOURA M.E. B) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ, Luana Kelle Batista Moura (MOURA L.K.B) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

RESUMO:

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, causada pelo *Micobacterium Leprae*, tendo seus primeiros registros no antigo testamento. Mencionada na bíblia, a hanseníase estava intimamente ligada às impurezas e a castigos divinos. A Índia, o Brasil e Indonésia, que são países com grande população, fazem notificação de mais de 10.000 novos casos por ano. Esses três países, juntos, constituem 81% dos pacientes recém-diagnosticados e notificados no mundo. **Objetivo:** analisar a visão do enfermeiro sobre a influência da religiosidade na adesão e aceitação ao tratamento de pacientes com hanseníase. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e exploratória com abordagem qualitativa, desenvolvida nas Unidades Básicas de Saúde e no Hospital Colônia do Carpina, no município de Parnaíba/PI. Um total de 18 enfermeiros participaram da pesquisa, por serem os profissionais que possuem maior contato com os pacientes, pois os mesmos fazem a administração da dose mensal supervisionada da poliquimioterapia. A análise qualitativa foi realizada segundo a análise de conteúdo de Bardin fazendo definição 5 categorias: (1) Religiosidade e hanseníase na visão dos enfermeiros, (2) Preconceitos, familiares e comunidade, (3) Mitos a cerca da doença no processo de vida familiar e na comunidade, (4) Dificuldades e desafios na adesão/aceitação da hanseníase, (5) Religiosidade e dificuldades/desafios. A pesquisa

foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Uninovafapi com o número de CAAE 55035516.8.0000.5210. **Resultados e discussão:** Na análise dos resultados observou-se que os enfermeiros não perceberam nenhuma influência da religiosidade na aceitação e na adesão ao tratamento por parte dos pacientes, porém o preconceito entre os familiares ainda é uma condição que interfere no andamento do tratamento e na própria aceitação da doença. O mito mais comum e a separação dos objetos de uso pessoal e o tempo do tratamento ainda configura um dos maiores desafios para a adesão do tratamento. Quanto à causa da doença, os pacientes e familiares acreditam que seja um castigo divino. **Considerações finais:** O presente estudo mostra que a religião não interfere na adesão e aceitação do tratamento da Hanseníase, porém foi identificado uma crença entre pacientes e familiares, que a causa da doença tenha influência divina. É necessário que os profissionais da Estratégia de Saúde da Família trabalhem a educação em saúde sobre Hanseníase no que se refere à disseminação das informações a respeito da doença e desmistificação de crenças e mitos e que se utilize da religião como aliada no tratamento da doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FILHO, M.M.; GOMES, C.F.L. Preconceito e conhecimento sobre hanseníase: a situação do agente comunitário de saúde. *Revista Bioethikos* - Centro Universitário São Camilo - 2014;8(2):153-160. LEITE, S.C.C e CALDEIRA, A.P. Oficinas terapêuticas para a reabilitação psíquica de pacientes institucionalizados em decorrência da hanseníase. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*. v.20, n.6, p.1835-1842, 2010. LUNA, I.T., Adesão ao tratamento da hanseníase: dificuldades inerentes aos portadores. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v.63, n.6, p. 983-90, nov-dez 2010. OLIVEIRA, M.R.; JUNGES, J.R. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. *Estudos de Psicologia*, 17(3), setembro-dezembro/2012, 469-476. RODRIGUES, F.F., et al. Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre hanseníase: ações de controle e eliminação. *Revista Brasileira de enfermagem*, mar-abr, 68(2): 297-304. 2015.

A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO NASF: PROBLEMAS ÉTICOS E/OU BIOÉTICOS

AUTORES: DANIELA FERRAZ FRAUCHES CARVALHO - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO- UFRJ - danihillier@hotmail.com

CO-AUTORES: Rodrigo Siqueira- Batista - Universidade Federal Viçosa

RESUMO:

Introdução: Nos últimos anos a fisioterapia teve sua inserção na Atenção Primária à Saúde (APS) através dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Ao longo de seu desenvolvimento como profissão de nível superior a fisioterapia esteve muito vinculada a uma atuação em reabilitação, tendo assim sua atuação nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde bem consolidados. Com esse desafio de compor uma equipe multiprofissional e atuar dentro da lógica da APS, muitos desafios tem surgido para estes profissionais. Assim também, a vinculação entre bioética e fisioterapia é ainda incipiente no cenário brasileiro e tem sido percebido nos estudos propostos sobre bioética e fisioterapia a ainda presente dificuldade deste profissional de compreender conceitos relacionados à ética e/ou bioética. **Objetivos:** A partir de tais considerações, buscou-se neste trabalho descrever e refletir criticamente sobre os problemas éticos e bioéticos na atuação do fisioterapeuta na equipe de ESF/ NASF; bem como investigar o conhecimento destes profissionais no que se refere à ética e à bioética. **Métodos:** Para isso, foi utilizado um questionário com perguntas fechadas e abertas, aplicado aos fisioterapeutas atuantes no NASF no município do Rio de Janeiro, 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 Secretaria Municipal de Saúde do

Rio de Janeiro (CAAE: 30819414.9.0000.5279) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Viçosa (CAAE: 29352314.6.0000.5153). **Resultados e Discussão:** A partir dos apontamentos feitos pelos profissionais percebeu-se que os problemas referentes à atuação do fisioterapeuta no NASF estavam em grande parte ligados a aspectos da relação entre equipes do NASF e ESF e dentro das equipes do NASF, percebendo assim a urgência de uma consolidação do papel do NASF, bem como de suas atribuições de modo a atuar de forma conjunta à ESF. Também foi percebida a ainda presente dificuldade dos fisioterapeutas em relação aos conceitos de ética e bioética, devido a incipiente abordagem do tema no processo de formação. **Considerações finais:** Assim, os resultados encontrados mostraram a necessidade de atenção com a construção das competências éticas no currículo da fisioterapia. Portanto, sugere-se que mais investigações sejam feitas no sentido de avaliar problemas bioéticos que permeiam a participação do fisioterapeuta no NASF.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- ALVES, F.D et al. O preparo bioético na graduação de Fisioterapia. *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 149-156, 2008.
- AZEVEDO, E.E.S. Ensino de Bioética: um desafio transdisciplinar. *Interface- Comunic, Saúde, Educ*, 1998
- BARROS, J.O.; GONÇALVES, R.M.A.; KALTNER, R.P.; LANCAMAN S. Estratégia do apoio matricial: a experiência de duas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) da cidade de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20 (9): 2847- 2856, 2015.
- SIMAS, K.B.F. et al. (Bio) ética e Atenção Primária à Saúde: estudo preliminar nas Clínicas da Família no município do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21 (5): 1481 - 1490, 2016.
- SIQUEIRA-BATISTA, R. et al. Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas à(s) lógica(s) do capitalismo tardio? *Ciência & Saúde Coletiva*. 18(1): 159-170, 2013.

AS CONTRIBUIÇÕES DA PREVENÇÃO QUATERNÁRIA NO PARTO

AUTORES: MARLLON SOUSA LINHARES (Marllon Sousa) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - marllon.sousa@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Raul Elton Araújo Borges (Raul Borges) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caio Cesar da Silva (Caio da Silva) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Gedson Nogueira Santos (Gedson Santos) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rafaela Carolini de Oliveira Tavora (Rafaela Tavora) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Cecília Nogueira Valença (Cecília Nogueira) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RESUMO:

Introdução: A intervenção médica excessiva durante o parto pode ser uma ameaça para as mulheres, já que o uso abusivo de medicamentos e/ou procedimentos pode ser prejudicial a sua saúde. A prevenção quaternária surgiu e foi conceituada de forma direta e simples como a detecção de indivíduos em risco de tratamento excessivo, com o intuito de protegê-los de novas intervenções médicas inapropriadas e sugerir-lhes alternativas eticamente aceitáveis. Em virtude da possibilidade dos agravos à saúde da mulher durante o parto (normal ou cesáreo) aponta-se a prevenção quaternária como forma de amenizar os problemas decorrentes das intervenções médicas excessivas, para com isso prevenir o sofrimento e as supostas iatrogenias. Diante disso, este artigo apresenta significados do conceito de prevenção quaternária, e suas relações com o processo do parto. **Objetivos:** Refletir sobre a prevenção quaternária no

parto, apontar o conflito da mulher frente às possibilidades que lhes são apresentadas, mencionando a autonomia da mulher na perspectiva do direito humano universal. **Métodos:** Realizou-se uma revisão da literatura com arquivos disponíveis nas bases de dados Scielo, Medline, Lilacs publicados entre 2005 e 2015. **Resultados/Discussão:** Ao observar como a mulher pode se encontrar no momento de parto considerando os conflitos que a mesma está vivenciando, se tem uma visão mais ampla de algumas questões que podem surgir, como a falta ou o cerceamento de sua autonomia em detrimento da prática essencialmente biomédica. Observou-se a necessidade de que os profissionais de saúde que prestam a atenção a mulheres no processo do parto de agir de forma ética e solidária, evitando intervenções desnecessárias e abrindo espaços para que as mulheres possam demonstrar sua autonomia sobre os diversos procedimentos existentes, respeitando seu saber e o conhecimento do seu corpo. Em função do exposto, a prevenção quaternária apresentou-se como um importante instrumento da promoção da saúde da mulher no processo do parto, principalmente no que diz respeito às ações de intervenção médica, uma vez que privilegia mudanças nessas práticas e valores que têm relação e/ou sustentam hábitos danosos à saúde, transformando-os através de novas práticas, atitudes e comportamentos que protegem e valorizam a vida. **Considerações Finais:** Reflexões sobre o processo de parto associada à prevenção quaternária tornam a política de saúde da mulher mais acurada e estimulam a proposição de ações e estratégias de prevenção a possíveis iatrogenias provocadas pela excessiva intervenção médica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, Lúcio Meneses de. Da prevenção primordial à prevenção quaternária. *Prevenção em saúde*. vol. 23, n1, jan, jun, 2005. ANDRADE, Briena Padilha; AGGIO, Cristiane de Melo. Violência obstétrica: a dor que cala. *Anais do*

III Simpósio Gênero e Políticas Públicas.
Londrina: UEL, 2014. BRASIL. Humanização do parto. Nasce o respeito: informações práticas sobre seus direitos. Comitê Estadual de Estudos de Mortalidade Materna de Pernambuco. – Recife: Procuradoria Geral de Justiça, pag.32. 2015. Disponível em : <http://www.mppe.mp.br/mppe/attachments/article/4240/cartilha%20humanizacao%20d>. Acesso em: Setembro de 2016. NORMAN, Armando Henrique; TESSER, Charles Dalcanale. Prevenção quaternária na atenção primária a saúde. Uma necessidade do Sistema Único de Saúde. Cad. Saúde pública. Rio de Janeiro, 25(9):2012-2020, set, 2009. OLIVEIRA, Clara Costa; REIS, Ana. Questões epistemológicas e bioéticas da prevenção quaternária. Physis, Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, 22 [4]: 1485-1502, 2012.

ANÁLISE BIOÉTICA DO PROCESSO DE AUTORIZAÇÃO DE DOAÇÃO INTERVIVOS NÃO RELACIONADOS NO BRASIL

AUTORES: TELMA NOLETO ROSA FRANCO (FRANCO,TNR) - CÁTEDRA UNESCO DE BIOÉTICA/ PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA, UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA,DF, BRASIL. - trnoleto@unb.br

CO-AUTORES: TEREZA CRISTINA CAVALCANTI FERREIRA ARAUJO (ARAUJO,TCCF) - II Departamento de Psicologia. Universidade de Brasília. Brasília, DF, Brasil., VOLNEI GARRAFA (GARRAFA,V) - Cátedra Unesco de Bioética / Programa de Pós-Graduação em Bioética, Universidade de Brasília. Brasília, DF, Brasil.

RESUMO:

Introdução: O transplante de órgãos e tecidos é uma realidade irreversível do século XXI, por ser uma terapêutica para a melhoria da qualidade de vida de pessoas com doenças crônicas e falência de órgãos. A escassez de órgãos de doadores falecidos tornou-se um entrave à expansão dessa terapêutica e fez-se necessário a doação intervivos¹. No Brasil, a doação intervivos entre pessoas geneticamente não relacionadas é regulamentada pelo Decreto n. 2600 de 2009², que determina a submissão à autorização judicial, aprovação da Comissão de ética médica de instituição transplantadora, da Central de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDO e comunicação ao Ministério Público. **Objetivos:** Descrever e analisar o processo de autorização de doação intervivos não relacionados à luz da bioética. E verificar o cumprimento das orientações legais e normativas no que tange o princípio da

vulnerabilidade. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa empírica analítica, descritiva e multimetodológica dividida em sete diferentes estudos, com coleta de dados com profissionais de equipes transplantadoras dos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Paraná. Estudo 1: análise documental de 41 Alvarás Judiciais, disponibilizados para consulta pública Os demais estudos referem-se à análise qualitativa de entrevistas com quatro coordenadores de CNCDO (Estudo 2); três coordenadores de Comissões de Ética Médica (Estudo 3); três promotores de justiça (Estudo 4); sete médicos transplantadores (Estudo 5); seis psicólogos (Estudo 6) e sete doadores de rim (Estudo 7). Relataram o fluxo de autorização de transplante com doador vivo não parente ou cônjuge e os motivos para tornarem-se doadores. Utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin³, a Bioética de Intervenção⁴ e de Proteção⁵ como ferramentas teóricas. Pesquisa aprovada pelo CEP/FS da Universidade de Brasília. **Resultados:** Os dados evidenciaram inexistência de registros que forneçam informações fidedignas e que favoreçam o controle social. O foco principal foi à emissão da autorização judicial, por ser uma obrigatoriedade legal. **Discussão:** As diferentes instâncias demonstraram que cumprem as formalidades legais sem utilizarem ações interventivas que favoreçam a diminuição da vulnerabilidade dos envolvidos, tornando-os mais fragilizados e aumentando os conflitos éticos. **Considerações gerais:** Considera-se necessário e ético supor uma responsabilidade do Estado na proteção dos doadores e receptores, vulneráveis tanto pela necessidade de um órgão para a melhoria da qualidade de vida como também em relação aos motivos, altruístas ou não, que levam uma pessoa a dispor de parte do seu corpo em benefício de outrem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1.ABTO- Associação Brasileira de Transplantes. Registro Brasileiro de Transplantes. Dimensionamento dos

transplantes no Brasil e em cada Estado. Ano XIX nº 2, 2016. [acesso 30 jan 2017]. Disponível em: www.abto.org.br 2.BRASIL. Portaria GM n. 2.600 de 21 de outubro de 2009. Aprova o Regulamento Técnico do Sistema Nacional de Transplantes. Diário Oficial da União. 30 out. 2009; seção 1:77-118. 3. Bardin L. Análise de Conteúdo. Edições 70 Lisboa 1977. 4. Garrafa V, Porto D. Intervention bioethics: a proposal for peripheral countries in a context of power and injustice. Bioethics 2003; 17(5-6): 399-416. 5.Schramm FR. Información y manipulación: Cómo proteger los seres vivos vulnerados? La propuesta de la bioética de la protección. Rev Bras Bioética. 2005; 1(1) 18-27.

REFLEXÕES SOBRE A MORTE COMO TABU NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA

AUTORES: MARLLON SOUSA LINHARES
(Marllon Sousa) - UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO NORTE -
marllon.sousa@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Mayara Silva Fernandes do
Rêgo (Mayara Silva) - Universidade Federal
do Rio Grande do Norte, Karla Gardenia
Silva Souza (Karla Gardenia) -
Universidade Federal do Rio Grande do
Norte, Fernanda Thais Ferreira de Santana
(Fernanda Thais) - Universidade Federal do
Rio Grande do Norte, Rafaela Carolini de
Oliveira Tavora (Rafaela Carolini) -
Universidade Federal do Rio Grande do
Norte, Cecília Nogueira Valença (Cecília
Nogueira) - Universidade Federal do Rio
Grande do Norte

RESUMO:

Introdução: A nossa percepção do que envolve a morte sofreu mudanças ao passar dos séculos e está associada ao tempo histórico e ao contexto social e cultural em que estamos inseridos. Apesar da morte compor o ciclo biológico dos seres humanos, atualmente o homem tem buscado afastar-se cada vez mais da terminalidade da vida. Muitas vezes a morte é vista como algo violento e repentino, e como uma forma de proteção dessa morte, passamos a negá-la, acreditando que a morte só ocorre com os outros. Com a evolução da ciência e tecnologia, o hospital passa ser a instituição de possível interdição da morte, morrer virou algo solitário e impessoal, pois o sujeito é retirado de seu ambiente familiar e levado à emergência hospitalar. Embora os avanços da tecnologia médica possam prolongar ou abreviar a vida, a morte continua sendo temida universalmente, acrescenta-se

que esses avanços tornam o morrer mais problemático, difícil e exigente. Sendo assim, poderíamos questionar: quais os fatores que nos levam a negar a morte? Objetivos: Refletir acerca da morte e suas diversas concepções na sociedade contemporânea. Métodos: Trata-se de um estudo teórico-reflexivo realizado através de pesquisa bibliográfica. Resultados/Discussão: Observamos que quanto mais avançamos na ciência e tecnologia, mais negamos a morte. E são muitas as razões para não encará-la: morrer é triste demais, é solitário, mecânico e consequentemente, desumano. Houve uma mudança na trajetória das doenças que antigamente eram fulminantes, e hoje devido à cronificação delas, o processo de morte, pode ser lento, sendo acompanhado de dor e sofrimento. Essa mudança do morrer fez com que o sujeito fosse privado de sua própria morte, assim como de sua história, passando por um processo no qual suas vivências, desejos, costumes e valores são desprezados. Percebemos que para morrer o sujeito precisa ser "paciente" de alguma instituição, ou seja, a morte passa a não ser mais propriedade do sujeito, e sim das instituições detentoras da cura. Considerações finais: Ressalta-se que é possível dignificar o homem durante o morrer, para tanto é preciso humanizar as condições de assistência aos sujeitos que estão vivenciando encontros com a terminalidade da vida, oferecendo apoio, respeitando seus valores e decisões, porém, o primeiro passo para que isso ocorra é que reconheçamos a nossa própria finitude.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BOTTEGA, C; CAMPOS, L.S.F. Considerações sobre eutanásia, distanásia e ortotanásia e a bioética. Revista Jurídica da Universidade de Cuiabá. V. 13, n. 2. 2011. ISSN: 1519-1753 Disponível em:<<http://revistaemam.kinghost.net/revista/index.php/rjunic/article/view/214/197>>. Acesso: em 17 de set de 2016. GARRAFA, V.; PESSINI, L. Bioética: Poder e injustiça. 2 ed. São Paulo, 2004. KUBLER-ROSS, E. Sobre a

morte e o morrer. 9ª ed. São Paulo: Editora: WMF Martins Fontes, 2008. PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. de P. de. Problemas atuais de bioética. 8ª ed. Revista e ampliada: São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2007. SAMPAIO, J. H. R. Morrer em casa ou no hospital. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. Dissertação de Mestrado em Cuidados Paliativos. 2011.

BIOÉTICA COMO CONTRIBUIÇÃO TRANSVERSAL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE DE DOCENTES NA EDUCAÇÃO SUPERIOR

AUTORES: IVANI NADIR CARLOTTO (Carlotto IC) - UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA - ivani.carlotto@gmail.com

CO-AUTORES: MARIA ALZIRA PIMENTA DINIS (Dinis MAP) - UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

RESUMO:

Introdução: A abordagem da Health Promoting Universities (HPU) - World Health Organization (WHO) considera que as Instituições de Ensino Superior (IES) possuem um papel preponderante na preservação da saúde e bem-estar da comunidade acadêmica. As IES sob este paradigma são conduzidas pelos marcos conceituais da promoção da saúde (PS), e por valores interdisciplinares como equidade, justiça social e sustentabilidade (Doherty & Dooris, 2006). **Objetivos:** A Bioética, em conjunto com a HPU e a PS, apresenta-se como uma ferramenta reflexiva, mutuamente compartilhada e interdisciplinar que objetiva a adequação das ações que compreendem a vida e a cidadania, em seu caráter equitativo e inclusivo, no contexto da Educação Superior. **Metodologia:** A metodologia adotada é de base exploratório-descritiva, segundo Prodanov (2013), com uma abordagem quantitativa e qualitativa. Trata-se de um estudo de Doutorado, de corte transversal, cuja população está composta por docentes pertencentes à(s) IES no estado do Rio Grande do Sul/Brasil, selecionados por amostragem aleatória, não-probabilística por conveniência (openepi = 95% IC (%), n = 1400 indivíduos). **Resultados:** Os dados coletados nesta pesquisa de Doutorado encontram-se em

fase de Análise Estatística e Análise de Resultados. **Conclusão:** A Educação Superior possui um papel fundamental a desempenhar. As Universidades, atuam como locais de investigação e aprendizagem para o desenvolvimento sustentável, dinamizando as atividades promotoras de saúde. Nesta proposta a Bioética, enquanto atividade analítica e fundamentada em princípios, busca refletir sobre a PS docente nas IES, contribuindo para a construção de processos qualificados de ações em saúde docente, com a devida clareza conceitual que a caracteriza (OPAS, 2012). **Agradecimentos:** Universidade Fernando Pessoa /Porto/Portugal (Faculdade de Ciência e Tecnologia, FP-ENAS e Comissão de Ética UFP) e Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)/RS/Brasil. Projeto aprovado pelos CEPs UFP e HCPA. **Palavras-Chaves:** Bioética; Docentes; Promoção da Saúde

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Doherty S, Dooris M. The healthy settings approach: the growing interest within colleges and universities. *Education and Health*. 2006 24;3:42–3.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. *As Cartas da Promoção da Saúde*. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2002.
3. Organização Mundial da Saúde [Internet]. *Healthy Universities* [Acesso em 2016 Fev 14]. Disponível em http://www.who.int/healthy_settings/types/universities/en/
4. Organização Pan-Americana da Saúde. 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana. *Bioética: rumo à integração da Ética na saúde*. Washington: OPAS; 2012.
5. Prodanov CC. *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale; 2013.

DESMEDICALIZANDO A VIDA: REFLEXÕES BIOÉTICAS A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES DE MEDICINA EM UM

AUTORES: SAULO FERREIRA FEITOSA
(SAULO F. FEITOSA) - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
sauloffeitas@gmail.com

CO-AUTORES: Douglas Richard Carlos da
Silva (Douglas R. C. da Silva) - UFPE,
SKlébia Sandrielly Gomes Martins Silva
(Klébia S. G. M. Silva) - UFPE, Larissa
Gabriella Bernardo de Lima (Larissa G. B.
de Lima)

RESUMO:

DESMEDICALIZANDO A VIDA: reflexões bioéticas a partir da experiência de estudantes de medicina em uma Unidade de Saúde da Família na zona rural do município de Caruaru, PE. **INTRODUÇÃO** Ao iniciarmos nosso estágio na USF da Vila de Peladas, constatamos uma forte dependência da população local dos remédios industrializados. Essa realidade contrapôs-se à nossa expectativa quanto ao cuidado em saúde das pessoas do campo, esperávamos encontrar ali práticas culturais que estimulasse o uso de plantas, sementes, unguentos etc. Ficamos ainda mais surpresos ao identificarmos a resistência à abordagem nutracêutica proposta pelo novo médico. **OBJETIVOS** Estimular a população a retomar o cuidado em saúde numa perspectiva etnobotânica, minimizando a influência farmacêutica e propiciando a corresponsabilidade na promoção da saúde. Para tanto, estamos apostando na Farmácia Viva como ferramenta aliada à atenção básica, despertando a empatia, adesão e coparticipação nesse projeto. **MÉTODOS** A partir de nosso processo de territorialização na USF, conhecemos a história da comunidade, aspectos epidemiológicos, culturais e

demográficos correlacionados com os recursos em saúde. Além disso, construímos vínculos com a comunidade por intermédio de visitas domiciliares, reuniões com a equipe de saúde, acompanhamento às consultas, ao Hiperdia, Sala de Situação e participação na pré-Conferência Municipal de Saúde. **RESULTADOS** A persistência do novo médico e o apoio da equipe de saúde na utilização de práticas integrativas complementares (PICs) preconizadas pelo SUS está contribuindo para romper o preconceito em relação à utilização de alimentos, chás e outras práticas tradicionais na prevenção ou tratamento de doenças. **DISCUSSÃO** Para além da questão da saúde, a medicalização excessiva constitui-se em um dilema ético grave, uma vez que transforma os pacientes em reféns da indústria farmacêutica. Nesse caso, torna-se mais grave porque impacta a identidade cultural, descaracterizando o homem do campo, que inserido em um ambiente marcado pela agricultura, realiza o consumo exacerbado de fármacos industrializados. Na prática, traduz-se numa medicalização da vida. Analisando à luz da bioética principialista, que contempla a beneficência, não-maleficência, justiça e autonomia, percebemos que o referido processo de medicalização atenta contra esses princípios, razão pela qual assumimos o compromisso com o processo de desmedicalização da vida dessas pessoas às quais nos propomos cuidar. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** A estratégia comercial da indústria farmacêutica, aliada às deficiências das políticas e da gestão em saúde podem submeter populações inteiras à violência da medicalização abusiva, comprometendo as autonomias das pessoas e reduzindo-as a meras consumidoras. As boas práticas do cuidado em saúde devem contemplar as PICs como aliadas indispensáveis na atenção básica à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BEAUCHAMPS, T. & CHILDRESS, J.F. Princípios de Ética Biomédica. São Paulo: Ed. Loyola, 2002. BRASIL. Ministério da Saúde. Política

Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, 2006. FIGUEREDO, C. A. a. Fitoterapia. João Pessoa, NEPHF:2007
HUNGENHOLTZ, J.; SMID E. J. Nutraceutical production with food-grademicroorganisms. Current Opinion in Biotechnology. v. 13, p. 497-507, 2002. UNESCO. Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos. Brasília: Cátedra UNESCO de Bioética da Universidade de Brasília/SBB, 2005

BIOÉTICA E PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES: UMA CONTRIBUIÇÃO AO ENFRENTAMENTO DAS DOENÇAS CRÔNICAS

AUTORES: SAULO FERREIRA FEITOSA
(SAULO F. FEITOSA) - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
sauloffeitosa@gmail.com

CO-AUTORES: Radjalma Cabral de Lima
(Radjalma C. de Lima)

RESUMO:

Bioética e práticas integrativas complementares: uma contribuição ao enfrentamento das doenças crônicas e à promoção da equidade em saúde. Introdução Esse trabalho se caracteriza como relato de experiência sobre uma abordagem nutracêutica nos cuidados em saúde em uma Unidade de Saúde da família (USF) da zona rural do município de Caruaru, PE. A expressão nutracêutica refere-se a um alimento ou parte desse, capaz de proporcionar a prevenção ou tratamento de doenças. É sabido que o envelhecimento próspero e saudável é a única maneira de se garantir o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas idosas. Considerando as desigualdades socioeconômicas do país, o Ministério da Saúde elaborou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil, para o período 2011 a 2022, introduzindo as Práticas Integrativas Complementares (PICs) no âmbito do Sistema Único de Saúde. Esta iniciativa constitui-se forma de promover a equidade, que de acordo com a Bioética de Intervenção (BI) é o meio para se efetivar a justiça. Objetivos Melhorar a qualidade de vida da paciente N.C.S., combater a medicalização

abusiva através da introdução de práticas integrativas complementares e despertar o interesse do meio acadêmico pelo aprofundamento da abordagem nutracêutica nos cuidados em saúde. Metodologia A paciente N.C.S., 74 anos, acometida de restrição da deambulação por dor poliarticular, recebeu a partir de 20/06/2017, uma complementação alimentar contendo 100 gramas de *Portulaca oleracea* L., popularmente conhecida como beldroega, quatro vezes ao dia, adicionada ao tratamento com ibuprofeno 600mg, um comp. 6/6hs. Resultados Em 15/8/2017 a paciente percorre diariamente mais de 600 metros referindo pequenas dores eventuais. Discussão A paciente N.C.S. durante vários anos vivenciou grande sofrimento em decorrência de seu quadro clínico anteriormente descrito. Embora seja habitante da zona rural, não havia experimentado antes um tratamento que contemplasse as PICs, razão pela qual buscou algumas especialidades médicas e utilizou diferentes medicações, todas sem sucesso. Somente após uma consulta realizada com o médico da USF de sua comunidade, foi convencida a utilizar a *Portulaca oleracea* L., com grande êxito terapêutico. Considerações finais As práticas integrativas complementares se constituem importantes aliadas para a transformação da realidade de alta medicalização e desigualdade no acesso a medicamentos no Brasil. A utilização dessas terapias, pode ser compreendida como uma atitude ética libertadora, como propõe a Bioética de Intervenção. Ao empoderar as pessoas, principalmente aquelas pertencentes à "banda frágil" da sociedade, desafia o monopólio da indústria farmacêutica nos itinerários terapêuticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

GARRAFA V, KOTOW M, SAADA A (org.). Bases Conceituais da Bioética: enfoque latino-americano. São Paulo: Gaia/Unesco, 2006. HUNGENHOLTZ, J.; SMID, E. J. Nutraceutical production with food-grade microorganisms. Current Opinion in

Biotechnology. v. 13, p. 497-507, 2002. OMS.
Prevenção de Doenças Crônicas um
investimento vital. Organização Mundial da
Saúde (OMS), 2005. PESSINI, Leocir; GARRAFA,
Volnei. Bioética: Poder e Injustiça. Editora:
Loyola RASHED, A. N; AFIFI, F. U; DISI, A. M.
Simple evaluation of the wound healing activity
of a crude extract of *Portulaca oleracea* L.
(growing in Jordan) in *Mus musculus* JVI-1.J
Ethnopharmacol. 2003 Oct;88(2-3):131-6.

INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL HETERÓLOGA: UMA REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE OS NOVOS ARRANJOS FAMILIARES A PARTIR

AUTORES: KALLINE CARVALHO GONÇALVES
ELER - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -
kallinecarvalho@hotmail.com

CO-AUTORES: Larissa Gomes Bastos Ramos
- Universidade Federal de Juiz de Fora

RESUMO:

O modelo tradicional de família atravessou grandes crises e mudanças estruturais, consubstanciando, atualmente, um modelo mais democrático e plural. Para além da família tradicional originada do casamento, outros arranjos familiares passam a ser reconhecidos como merecedores de proteção do Estado. Família torna-se locus de liberdade, igualdade, respeito mútuo, em síntese, instrumento de proteção da dignidade e desenvolvimento da personalidade de cada membro. No contexto da sociedade tecnológica, um dos novos modelos que surge é a família constituída por meio da inseminação artificial heteróloga. Esse modelo traz consigo vários questionamentos, situados na linha de pesquisa Bioética Emergente, acerca da relação entre doador, gestante, feto e pai. O presente trabalho, a partir da compreensão de uma Bioética que se ocupa da moralidade do agir, buscando, principalmente, respostas sobre o tratamento que deve ser conferido à pessoa, diante do desenvolvimento biotecnológico, centra seu olhar na compreensão da relação estabelecida entre doador, ser concebido e marido da futura gestante. Sustenta-se que o Princípio da Afetividade, já desenvolvido no Direito Brasileiro, deve ser transportado para a Bioética. O afeto daquele que espera a criança, ainda que não tenha sua carga genética, fundamenta sua paternidade. A despeito disso,

em oposição ao anonimato obrigatório do doador de gametas estabelecido pela Resolução 2.121 do Conselho Federal de Medicina, defende-se que deve ser conferido à criança o direito de conhecimento de sua origem genética. Justifica-se esse posicionamento independentemente das situações de manutenção da saúde e risco de morte, pois o conhecimento da ancestralidade genética enquanto direito da personalidade não está vinculado a qualquer responsabilidade parental. As relações de parentesco oriundas da inseminação artificial heteróloga estão amparadas por um vínculo não biológico, mas socioafetivo de modo que a filiação é estabelecida com aquele que realmente deseja e exerce a função. Ser pai e ser mãe não se resume a gerar um filho, mas sim em criar, educar e amparar. O ser humano, compreendido a partir da Teoria Tridimensional de Belmiro Pedro Welter, revela-se como um ser biológico, afetivo e ontológico. Sendo assim, as relações familiares, a partir do manejo das técnicas de reprodução heteróloga, não podem continuar sendo compreendidas pela normatização genética que leva em conta apenas o ser-objeto. A qualidade e o afeto dos laços travados nos núcleos familiares tem primazia sobre a forma através da qual eles se estabelecem.

BIOÉTICA, BIOTECNOLOGIA E OS CUIDADOS EM SAÚDE NO FINAL DA VIDA

AUTORES: MARCIA REGINA CHIZINI CHEMIN (Marcia Chemin) - PUCPR - maychizini@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Marcelo Haponiuk Rocha (Marcelo H. Rocha) - PUCPR, Daniel Pepes Athanásio (Daniel P. Athanásio) - PUCPR, Rita de Cássia Falleiro Salgado (Rita Salgado) - PUCPR, Anor Sganzerla (Anor Sganzerla) - PUCPR, Waldir Souza (Waldir Souza) - PUCPR

RESUMO:

Resumo Introdução: As relações entre a Bioética e a Biotecnologia se estendem também para a seara dos cuidados em saúde. A preocupação com a humanização do cuidado em saúde nasce por conta da crença equivocada de que a tecnologia a serviço da saúde é neutra, quando não, que é sempre para o bem. Essa visão se coaduna às intenções de fazer o que puder ser feito para dominar o processo vital em negação da morte. **Objetivo:** Refletir sobre o poder da técnica e a sua capacidade de sedução sobre o humano que remete à liberdade e à responsabilidade nos cuidados em final de vida. **Metodologia:** Apreciação crítica a partir das obras e pensamento de Hans Jonas. **Discussão:** O avanço da tecnociência dominada pelo homo faber apresenta-se na atualidade como redentora e a única esperança para a humanidade. Essa arrogância e prepotência humana na utilização da tecnociência, promove um desrespeito à dignidade e a autonomia do paciente, na medida em que, por buscar a própria autossuperação como um fim em si mesma, a tecnociência de base niilista, não reconhece e nem admite que o paciente diante da morte nem sempre precisa de mais recursos

tecnológicos. Trata-se de uma compreensão limitada e equivocada do homem, que é reduzido à matéria viva, ignorando todas as dimensões de sua existência. Por não reconhecer dignidade na morte, e apenas entendê-la como consequência de erro técnico ou uma falha humana, desrespeita-se a vontade do indivíduo e sua autonomia para depositar todas as esperanças na capacidade tecnocientífica, ainda que esteja em fase terminal de doença. Necessita-se, desse modo, com urgência repensar a ideia de morte presente no ideal utópico da tecnociência. É preciso superar a visão dualista da tecnociência em relação à morte, pois a mesma, não pode mais ser compreendida como um fracasso humano, mas sim como parte da vida, e desse modo, assim como temos o direito de viver, temos que assegurar e respeitar o direito de morrer. **Considerações finais:** Considera-se que os fundamentos da ética da responsabilidade (Hans Jonas) podem servir de parâmetro para orientar a relação humana com a tecnociência de modo a avaliar quando é preciso potencializar ainda mais a tecnociência e quando é fundamental recuar e saber respeitar os limites da vida, garantindo a dignidade na morte. Para tanto a prudência se torna uma virtude indispensável, pois nem tudo o que é possível realizar tecnicamente é também desejável no universo ético.

MEDICINA PREDITIVA: A VULNERABILIDADE DA DIGNIDADE HUMANA DIANTE DAS INFORMAÇÕES DOS DADOS GENÉTICOS

AUTORES: MARCIA REGINA CHIZINI CHEMIN (Marcia Chemin) - PUCPR - maychizini@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Marcos Pereira Rodrigues (Marcos P. Rodrigues) - PUCPR, Claudia Nasser (Claudia Nasser) - PUCPR, Anor Sganzerla (Anor Sganzerla) - PUCPR, Daiane Priscila Simão-Silva (Daiane Simão-Silva) - PUCPR

RESUMO:

Resumo Introdução: Com o advento da bioengenharia, a contemporaneidade tem presenciado descobertas que deslumbram a sociedade, gerando, assim, grandes expectativas, temores e esperanças. Neste contexto, destaca-se a questão da informação dos dados genéticos humanos. Estas informações podem propiciar benefícios para o ser humano, no entanto, se houver o acesso e o uso indevido dos testes genéticos, estes também podem violar os direitos fundamentais da pessoa. **Objetivo:** O estudo teve por objetivo avaliar como a medicina preditiva, por meio da informação dos dados genéticos, impactam na dignidade humana. Dentro da complexidade das questões bioéticas que o tema suscita foram priorizados os temas relacionados à possível discriminação, estigmatização e exclusão social, devido a vulnerabilidade diante das informações dos dados genéticos. **Metodologia:** Esse trabalho de pesquisa realizou-se por meio de revisão bibliográfica, e para isso se fundamentou no método dedutivo, a partir de uma perspectiva crítica, tendo como referências as Declarações da Organização

das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, Declaração Universal do Genoma Humano e dos Direitos Humanos (1997), Declaração Internacional sobre os Dados Genéticos Humanos (2004) e Declaração internacional sobre Bioética e Direitos Humanos (2005). **Resultados:** Na medicina preditiva fazem-se predições em relação a possibilidades do desenvolvimento de enfermidades, de base genética, que um indivíduo possa vir a desenvolver. Sendo assim, há nesse contexto possibilidades de utilização das informações sobre os dados genéticos para finalidades indevidas, como a discriminação, estigmatização e exclusão social. Salienta-se ainda que as informações dos dados genéticos humanos têm características específicas, e tendo em vista aqueles casos em que a autonomia entra em conflito com a justiça, também podem implicar em detrimento de alguns direitos individuais fundamentais. **Discussão:** Por isso se propõe o diálogo plural defendido pela Bioética, que pretende incluir todos os atores nesse processo, tais como, os profissionais de saúde, empresários, juristas, bioeticistas entre outros. Trata-se de promover o debate de modo a se buscar um caminho, que não impeça o desenvolvimento e os benefícios relacionados às informações genéticas, mas também que não impacte negativamente na dignidade dos envolvidos. **Considerações finais:** Portanto, torna-se urgente uma normatização de âmbito internacional, assim como uma fundamentação ética, sobre a finalidade do acesso e de uso da informação genética, para garantir que o ser humano, precisamente por causa de sua vulnerabilidade, seja respeitado e protegido em sua dignidade.

A INFLUÊNCIA DA RELIGIÃO NO RECONHECIMENTO DE CONFLITO ÉTICO NO USO DE CRISPR PARA EDIÇÃO DO GENOMA

AUTORES: ANDRÉ MARIN HEISLER JUNIOR (HEISLER, A) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - andreheisler@gmail.com

CO-AUTORES: Dra.Daiane Priscila Simão-Silva (SIMÃO, D. P) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Roberto Rohregger (ROHREGGER, R) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Patricia krebs (KREBS, P) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Thiago de Lima (LIMA,T) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: A CRISPR / Cas9 é uma das técnicas da engenharia genética que permite realizar alterações em genes específicos presentes no genoma de qualquer espécie. Objetivo: O objetivo deste trabalho é observar a influência das religiões no reconhecimento de conflitos éticos a respeito do uso de tecnologia de edição gênica no genoma humano. Método: Partindo de uma pesquisa que tem como objetivo demonstrar a opinião do brasileiro sobre a utilização de CRISPR fez-se um recorte dos dados. Unidade amostral são homens e mulheres com ensino superior. Resultado: Foi estatisticamente significativa a diferença entre os que tem uma religião em reconhecer em maior porcentagem 72,3% a existência de conflito ético no uso da técnica em relação ao grupo que se identificou como ateu em que a maioria 62,5% não reconhece a existência de conflito ético. Dentre as religiões, 47,05% do grupo evangélico relatou a existência de conflito ético e o restante 52,95% relatou não ter opinião formada, enquanto os católicos

apresentam uma porcentagem significativa 58,8% que responderam não haver problemas éticos com relação a manipulação genética, apesar de ambos partirem de uma mesma base religiosa. Discussão: A questão pela doutrina católica é mais clara e explícita, indicando que o percentual de católicos que entendem não haver problemas éticos parecem não estar de acordo com as orientações da Igreja Católica, que considera a prática de edição genética em embriões como moralmente ilícita. No segmento Evangélico não há uma fonte normativa única, cada denominação pode orientar seus fiéis baseados na interpretação do texto bíblico. O alto índice de não ter opinião formada pode ser consequência desta divergência normativa e por não haver uma fonte única doutrinária. Conclusão: Aqueles que são filiados a alguma religião demonstram uma preocupação maior com relação à utilização de técnicas de manipulação genéticas do que os indivíduos que se manifestaram como ateus, o que nos leva a compreender que a religião é um fator que leva a uma percepção de conflito ético maior quando se trata de manipulação genética. Percebemos a necessidade de ampliar a pesquisa com o intuito de compreender os conceitos que sustentam esta percepção por parte dos grupos. Outro viés exploratório que se faz necessário aprofundamento são as diferenças de percepção que a pesquisa parece indicar entre os grupos de raiz cristã.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

(1) Lanphier E, Urnov FD, Ehlen SH, Werner M, Smolenski J. Don ' t edit the human germ line. Nature [Internet]. 2015;519(March):410–1. Available at: <http://www.nature.com/news/don-t-edit-the-human-germ-line-1.17111> (2) MORALES, Marcelo M. Terapias avançadas: células-tronco, terapia gênica e nanotecnologia aplicada à saúde. São Paulo: Atheneu, 2007. (3) CONGREGAÇÃO PARA A DOUTRINA DA FÉ, Instrução Donum vitae sobre o respeito da vida humana nascente e a dignidade da procriação (22 de Fevereiro de 1987): AAS 80 (1988), 70-102.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO EMBRIÃO HUMANO: UM ESTUDO DIACRÔNICO

AUTORES: FILIPE MARTINS ALÉSSIO (Filipe Aléssio) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - filipe.alessio@gmail.com

CO-AUTORES: Bruna Pires Belo e Lira - Universidade Federal de Pernambuco, Clarisse Burity Selva - Universidade Federal de Pernambuco, Renata Lira dos Santos Aléssio - Universidade Federal de Pernambuco

RESUMO:

O embrião humano é um objeto social controverso, polimorfo e imerso em polêmicas e universos distintos de saber. As possibilidades de pesquisa com células-tronco embrionárias geraram novos debates sobre os limites éticos de sua manipulação e destruição que vêm somar novos elementos às discussões tradicionais sobre o aborto (ALÉSSIO, 2012). Neste contexto, as pessoas são convocadas a tomar posições, elaborar ou modificar representações partilhadas sobre o embrião. Representações sociais são saberes de senso comum construídos socialmente, com uma finalidade de comunicação e interação, agindo ainda como orientação de práticas sociais (JODELET, 2001). O objetivo deste trabalho foi investigar as representações sociais elaboradas por estudantes de ciências humanas sobre o embrião humano em uma perspectiva diacrônica (uma década entre a primeira e a última coleta de dados). Foram coletadas associações livres a partir do indutor embrião humano junto a 291 universitários (200 participantes em 2007 após o julgamento da constitucionalidade da Lei de Biossegurança e 91 estudantes em 2017). As variáveis gênero e religião também foram controladas. A pesquisa teve aprovação

do comitê de ética sob protocolo CAEE 30668714.2.0000.5208. Os dados foram analisados a partir de teste t de student (comparação de vocabulário específico) e de uma Análise de Correspondências Múltiplas (ACM) com ajuda do software R.TeMiS (BASTIN; BOUCHET-VALAT, 2014). De um total de 390 palavras diferentes, as mais evocadas são vida (165), feto (66), células-tronco (51), aborto (43), ciência (39), gravidez (34), genética (33), células (29), bebê (28), criança (26). Campos léxicos específicos são associados às variáveis ano e religião. A ACM permitiu observar a organização destes campos, o primeiro eixo da ACM explicou sozinho 81.9% da inércia. Elementos como desenvolvimento, aborto, feto, reprodução aparecem associados ao ano 2017 e aos estudantes sem religião (visão pragmática da ontogenia do embrião como potencial de pessoa) enquanto que os elementos vida, criança, amor, ciência, religião, filho aparecem associados ao ano 2007 e às pessoas com religião (representação do embrião enquanto pessoa humana). Observamos que em uma década, a representação do embrião enquanto pessoa parece estar paulatinamente sendo modificada por uma visão na qual o debate sobre o aborto parece ter ganhado importância. Um contexto de discussão bioética pode ter favorecido essa modificação. Estudos posteriores aprofundarão as análises de forma a evidenciar os processos de ancoragem desta nova organização representacional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALÉSSIO, Renata Lira dos Santos. Représentations sociales et embryon humain: une approche psychosociale comparative Brésil/France. Université D'Aix-Marseille, Aix-en-Provence, 2012. 326 p. BASTIN, Gilles; BOUCHET-VALAT, Milan. Media Corpora, Text Mining, and the Sociological Imagination-A Free Software Text Mining Approach to the Framing of Julian Assange by three news agencies using R. TeMiS. Bulletin of Sociological Methodology/Bulletin de

Méthodologie Sociologique, v. 122, n. 1, p. 5-25, 2014. JODELET, Denise. Um domínio em expansão. In: JODELET, D (Org.). As representações sociais. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001. p. 17-44.

QUESTÕES ÉTICAS QUE ENVOLVEM O SISTEMA CRISPR: PARA ONDE VAMOS?

AUTORES: LISLEY STEPHANI MACEDO VIEIRA (LISLEY MACEDO) - FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE -
lisleymacedo@hotmail.com

CO-AUTORES: Jaqueline Dal Curtivo dos Passos (Jaqueline Passos) - Faculdades Pequeno Príncipe, Gabriela Stadler (Gabriela Stadler) - Faculdades Pequeno Príncipe, Ligia Jacon (Ligia Jacon) - Faculdades Pequeno Príncipe, Prof. Dra Leide da Conceição Sanches (Dra. Leide Sanches) - Faculdades Pequeno Príncipe, Prof. Dr Rogério Saad Vaz (Dr. Rogério Vaz) - Faculdades Pequeno Príncipe

RESUMO:

O sistema CRISPR-Cas9 desenvolvido a partir da atividade imune bacteriana contra vírus bacteriófagos, tem-se tornado o mais recente método de revolução futurística da engenharia genética, devido sua potencialidade em alterar e corrigir o DNA de forma acelerada, simplificada e acessível. No entanto, mantém-se restrito seu uso a células somáticas, no que diz respeito às aplicações médicas, mas descartar a influência advinda de tal ferramenta sobre as terapias gênicas e modificação de organismos, é implausível. Diante de tal poderio, objetiva-se questionar a técnica no âmbito de comercialização e benefício social, visando compreender possíveis consequências da irracionalidade do uso, ao considerar que a manipulação de embriões e células germinativas, encontram-se em seu raio de abrangência, e ressaltar a importância da integração entre aspectos éticos, sociais e legais, nas aplicações da CRISPR-Cas9. Este trabalho foi produzido por meio de pesquisa bibliográfica, como parte de trabalho desenvolvido por

estudantes de biomedicina, de biotecnologia e de mestrado em bioética de diferentes Instituições de Ensino Superior (IES), que gerou debate sobre a temática, com especialistas. Sendo assim, os questionamentos obtiveram como resposta o fato de o uso inconsciente da produção científica, visando unicamente o retorno financeiro, sobrepõem os direitos humanos, ao estipular metas baseadas em propósitos individuais, e que ao se tratar de benefício social, a acessibilidade terapêutica proveniente da nova ferramenta, colide diretamente com populações menos influentes socialmente, gerando seleção do público no qual se presume a redução ou até mesmo a extinção de inúmeras doenças. Fato este que é incomparável ao direcionar-se à visão para a edição genética de embriões, que possibilitaria o designe de bebês e impactaria a sociedade de forma a tornar-se objeto de desejo, fazendo com que crianças assumissem um papel com propósitos experimentais ao usar-se de meios, tanto para melhoramento genético, quanto para assumir posições pré-estabelecidas socialmente pelos familiares. Com isso, a amplificação do abismo social torna-se inevitável, a diferença étnica, já tida como meio de discriminação tenderia a aumentar de forma descontrolada ao segregar uma sociedade baseando-se em princípios eugênicos advindos da ciência. Desse modo, atribui-se ao estudo bioético e legal, a minuciosa função de equiparar viabilidade e necessidade. Logo, a ciência e a tecnologia devem abster-se de princípios particulares e voltar seu olhar para o bem comum coletivo, balanceando benefícios e consequências, com o propósito de manter a justiça social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

KRISHAN, K.; KANCHAN, T.; SINGH, B. Human genome editing and ethical considerations. *Sci. Eng. Ethics*, v. 22, p. 597-599, 2016.
MOSER, A. Biotecnologia e bioética: para onde vamos? Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 2005.
MULVIHILL, J. J.; CAPPS, B.; JOLY, Y.; LYSAGHT, T.; ZWART, H. A. E.; CHADWICK, R. Ethical

issues of CRISPR technology and gene editing through the lens of solidarity. *British Medical Bulletin*, v. 122, p. 17-29, 2017. PERKEL, J. CRISPR/CAS faces the bioethics spotlight. *Bio Techniques*, v. 58, p. 223-226, 2015. SALSMAN, J.; DELLAIRE, G. Precision genome editing in the CRISPR era. *Biochem. Cell Biol.*, v. 95, p. 187-201, 2017.

LEI 13.243 DE 2016 E AS PESQUISAS NAS UNIVERSIDADES

AUTORES: NATALIA PESSOA FERREIRA DE ALBUQUERQUE (PESSOA, Natalia) - UERJ - nataliapessoa@gmail.com

RESUMO:

Introdução A Lei 13.243 de 2016, que dispõe sobre estímulos ao desenvolvimento científico, à pesquisa, à capacitação científica e tecnológica e à inovação, traz consigo uma estratégia de simplificação dos procedimentos e concentração de esforços a fim de estimular o investimento em pesquisa e facilitar a transferência de tecnologia entre universidade e empresa. A normativa apresenta claramente o objetivo de conciliar o interesse de diferentes atores no âmbito de pesquisas, e buscar um desenvolvimento resultante desta união. Um dos grandes palcos de desenvolvimento de pesquisa está nas instituições de ensino superior, mas especificamente nas universidades, que são em sua maioria pública, mantidas pelo capital público e tendo por objetivo a primazia do interesse público por meio do exercício de sua função social. Atualmente ocorre um processo de sucateamento das universidades e a diminuição de investimento público nas pesquisas, e numa tentativa de minimizar as perdas financeiras novas fontes de capital estão entrando neste palco, com destaque para as instituições econômicas privadas. Mas e quanto as pesquisas que não podem ser convertidas em lucro, como ficará o futuro das pesquisas de interesse social e as pesquisas básicas. Objetivo Identificar o interesse dos diferentes atores envolvidos; Apresentar a importância das diferentes pesquisas, quer sejam de interesse econômico quer não; Analisar como a lei 13.243/16 apresenta e busca proteger as pesquisas básicas na interação desses diferentes atores; Avaliar se o modo como a Lei 13.243 trata e apresenta as pesquisas satisfaz aos valores éticos da

justiça. Métodos Trata-se de uma pesquisa teórica a fim de clarificar conceitos a partir de uma análise ética. A pesquisa foi composta por análise de normas, artigos e livros. A lei 13.243 foi analisada à luz dos valores éticos e dos conceitos de pesquisa, justiça e função social. A pesquisa bibliográfica foi feita a partir da base de dados Scielo e Bvs. Resultados e considerações finais A Lei 13.243, traz uma integração de esforços em torno da pesquisa com duas grandes vantagens, a alternativa de investimento privado em pesquisas desenvolvidas na universidade, e a maior probabilidade do resultado final da pesquisa chegar à sociedade, através de produtos e serviços comercializados. Entretanto a normativa não apresenta ferramentas para proteger as pesquisas não comerciais, ou seja, as mudanças são positivas apenas quanto as pesquisas de interesse comum entre empresa e universidade, mas quanto as pesquisas que não despertam o interesse da empresa não há preocupação normativa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FERNANDES, Florestan. Universidade brasileira: reforma ou revolução. São Paulo: Alfa-Omega, 1975. FIGUEIREDO, Marina Dantas de. Empreendedorismo, inovação e incubação de empresas – Lei de inovação. In: RAC, Curitiba, Vol.12, n.1, p. 257-259, Janeiro/mar. 2008. UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Relatório Unesco sobre Ciência 2010. Brasil: Unesco, 2010. Disponível em: <www.unesco.org/science/psd>. Acesso em: 28.03.2016.

A RELAÇÃO ENTRE A MÍDIA E A CONSIDERAÇÃO MORAL DADA AOS ANIMAIS NÃO HUMANOS

AUTORES: GABRIELA BERTTI DA ROCHA PINTO - ESTUDANTE UFF - gabibertti@gmail.com

CO-AUTORES: Karynn Vieira Capilé - Universidade Federal Fluminense - UFF

RESUMO:

Determinados pressupostos morais são assumidos quando adotamos uma forma de consumo e um hábito alimentar: a alimentação é um ato político. Diversos atores e pressupostos estão direta e indiretamente envolvidos nesse processo, dentre eles estão a Mídia e a consideração moral dada aos animais que se associam e dialogam diretamente. A considerabilidade moral é a caracterização de um ser vivo como sujeito (fim em si mesmo) ou objeto (meio) perante a sociedade humana. Sujeitos têm seus interesses e necessidades atendidos pela forma como a sociedade se organiza e são considerados fins em si. Os objetos têm seus interesses e necessidades ignorados e frequentemente são vistos pela sociedade como instrumentos ou meios para satisfação de interesses. A sociedade atual atribui aos animais o status de objeto, os animais tem seus corpos, hábitos e interesses cotidianamente violados. E essa consideração moral é dada devido ao que a sociedade aprende sobre eles, ou não, ou melhor, devido ao que é omitido ou ao desinteresse de se esclarecer. Aqui se apresenta o segundo ator do diálogo, a Mídia. A ignorância advinda da omissão ou da distorção de fatos leva a inconsistência ética promovendo a alienação do processo, ferramenta que é de total interesse de indústrias agropecuárias como parte do processo de marketing, que se consagra de diferentes formas. A indústria da

carne promove uma alienação em relação ao processo produtivo e o consumidor é levado a identificar a situação dos animais envolvidos neste processo de uma forma muito diferente do que ela realmente ocorre. Se mostra necessária a criação de uma realidade ilusória da vida dos animais no sistema que temos atualmente, desta forma, ludibriando os consumidores para garantir a manutenção dessa indústria e desse sistema. Por exemplo, a omissão sobre fatos reais da cadeia de produção de carne e derivados, sobre a produção de cosméticos, medicamentos e outros tipos de insumos. A ignorância sobre reais características fisiológicas e comportamentais dos animais gera a ignorância sobre as reais consequências dos hábitos de consumo. O verdadeiro cenário da indústria da carne não apresenta animais contentes em situações divertidas como são veiculados comercialmente e estampados em rótulos e embalagens, mas sim animais estressados, assustados, vivendo em superpopulação e sendo constantemente submetidos a procedimentos dolorosos. Há evidências, comportamentais e fisiológicas, de que o confinamento dos animais provoca estresse crônico, tédio, frustração e medo, porém, a indústria oculta dados, cria imagens mentirosas e continua estimulando o consumo alienado.

VULNERABILIDADE COMO FUNDAMENTO PARA OS DIREITOS DOS ANIMAIS

AUTORES: ARTHUR HENRIQUE DE PONTES REGIS (Regis AHP) - INSTITUTO PROCESSUS - ahpregis@gmail.com

CO-AUTORES: Gabriele Cornelli (Cornelli G)

RESUMO:

Historicamente, grupos de seres humanos não tiveram seus direitos plenamente reconhecidos pelo Estado brasileiro. Nesse contexto, em pesquisa exploratória e lastreada em análise documental, investigou-se se há algum elemento de conexão entre os grupos humanos que receberam uma proteção constitucional especial e se esse(s) elemento(s) pode(m) ser extrapolado(s) para fundamentar um novo enquadramento jurídico para os animais (considerados como propriedades ou bens pela legislação), analisando se há ponto(s) de interseção do debate bioético com a temática animal. Verificou-se que aos grupos considerados vulneráveis pela constituição (crianças e adolescentes; idosos; mulheres; indígenas; afrodescendentes; pessoas com deficiências) foi outorgada uma proteção extra, visando compensar as desigualdades históricas existentes. Considerando que todos os seres vivos compactuam de um mesmo fenômeno complexo denominado vida e, dessa forma, todos são potencialmente expostos à possibilidade de sofrerem danos (vulnerabilidade), contrariando o seu interesse precípua de se manterem vivos e concluírem o seu ciclo vital, propõe-se que o fundamento para a mudança de paradigma da situação jurídica dos animais (ampliando os seus direitos) não seja a sua capacidade de sentir dor ou expressar sofrimento, seu desenvolvimento cognitivo, tampouco sua capacidade de comunicação ou de utilização de ferramentas, mas a sua vulnerabilidade, a

possibilidade de seus interesses biológicos (para se manterem vivos para expressarem toda a sua natureza) restarem violados. Acrescente-se que princípios existentes na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (2005) podem e devem ser expandidos para corroborar a tese proposta - respeito aos vulneráveis (artigo 8º); igualdade, justiça e equidade para com os demais seres vivos (artigo 10º); não discriminação dos demais seres vivos (artigo 11º); solidariedade e proteção ao fenômeno vida (artigos 13º e 17º) -, assim como os princípios existentes na Declaração Universal dos Direitos dos Animais (1978) - direito à existência (artigo 1º); direito de ser respeitado (artigo 2º); direito de se desenvolver no ritmo próprio da sua espécie (artigo 5º) -. A modificação proposta da situação jurídica dos animais, alicerçada no conceito e no reconhecimento da vulnerabilidade animal, embora não se funde ao argumento da senciência, por considerá-lo insuficiente, encontra semelhança ao enquadramento jurídico existente na legislação civil suíça, alemã, austríaca, francesa e colombiana (nas quais os animais não são considerados objetos). Portanto, a vulnerabilidade, que se configura como referencial primordial da Bioética e restou utilizada pela Constituição Federal (1988) para proteger grupos vulneráveis, é a linha condutora que pode ser extrapolada para justificar os Direitos dos Animais.

PRINCÍPIOS BIOÉTICOS EM ENSAIOS ECOTOXICOLÓGICOS COM ORGANISMOS AQUÁTICOS

AUTORES: RAIMUNDA NONATA FORTES
CARVALHO NETA (Carvalho Neta, R. N. F.) -
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO
- raifortes@gmail.com

CO-AUTORES: Josielma dos Santos Silva
(Silva, J. S.) - Universidade Estadual do
Maranhão, Iolanda Karoline Barros dos
Santos Rocha (Rocha, I. K. B. S.) -
Universidade Estadual do Maranhão,
Lucenilde Carvalho de Freitas (Freitas, L.
C.) - Universidade Estadual do Maranhão,
Natália Jovita Pereira (Pereira, N. J.) -
Universidade Estadual do Maranhão

RESUMO:

A avaliação ecotoxicológica em organismos aquáticos é fundamental para o controle, regulamentação e classificação das substâncias tóxicas quanto ao seu potencial de risco ambiental. A utilização de animais na pesquisa tem sido razão de diversas discussões bioéticas, especialmente no que se refere à diminuição do número de animais nos experimentos, minimizando sua dor e desconforto, bem como proporcionar alternativas para a substituição dos testes in vivo. A comunidade científica, de um modo geral, tem buscado seguir os Princípios dos 3 R (reduction, replacement, refinement) relacionados com "redução, substituição e refinamento" no uso de animais em experimentos científicos. Neste trabalho objetivou-se analisar os procedimentos utilizados em ensaios ecotoxicológicos com organismos aquáticos com base nos princípios dos 3 R. Foram realizadas revisões de 80 artigos sobre ecotoxicologia aquática, publicados no período de 2010 a 2017 nas bases de dados Scielo e Scopus. Foram utilizados os descritores "ecotoxicology",

"aquatic organisms", "bioassays", "reduction", "replacement", "refinement", "bioetic", "anesthetics", "pain" em combinação com os operadores booleanos "and", "or", "and not". A revisão dos artigos foi baseada na análise de conteúdo "temático-categorial", envolvendo as seguintes etapas: pré-análise; exploração do material ou codificação; tratamento dos resultados; inferência e interpretação. Os dados obtidos nas análises dos artigos científicos indicam certa preocupação com os princípios dos 3 R, já que a maioria dos trabalhos apresentou algum tipo de informação relacionada ao cuidado com os animais utilizados em estudos ecotoxicológicos. Os procedimentos ligados a Refinamento (55%), Substituição (35%) e Redução (10%) foram identificados na maioria das pesquisas. Todavia, a maioria dos artigos não citou aprovação dos protocolos experimentais por um comitê de ética nem o uso de anestésicos nos organismos durante os experimentos. A maioria dos trabalhos analisados (89%) utilizou entre 11 e 50 indivíduos nas pesquisas, mas existem trabalhos que utilizaram entre 300 e 18.473 exemplares (11%). O grande número de organismos aquáticos usados em bioensaios pode ser explicado pela ausência de legislação que limite o uso de invertebrados em estudos científicos, visto que os casos aqui citados foram realizados com macroinvertebrados aquáticos e semiaquáticos. Os dados indicam que nos ensaios ecotoxicológicos com organismos aquáticos existe a necessidade de aprovação dos protocolos experimentais por comitês de ética, observação dos princípios bioéticos atrelados às metodologias laboratoriais, redução do número de organismos nos ensaios ecotoxicológicos e adoção de métodos alternativos à utilização de animal, a fim de que a ciência possa respeitar todas as formas de vida.

JUSTIÇA AMBIENTAL, RESPONSABILIDADE E LIBERDADE.

AUTORES: JEANNE DA SILVA MACHADO
(jeanne Machado) - MACHADO E SILVA
ADVOGADOS -
jmachado@machadoesilvaadv.com.br

RESUMO:

INTRODUÇÃO A terra única ou a interconexão de todos os seres entre sensíveis e insensíveis. A partir dos anos 60, a percepção da vida começou a ser alterada com James Lovelock, o primeiro a formular a teoria da Terra como um organismo único (a hipótese de Gaia), composto de seres vivos e inanimados, cujo conjunto forma um sistema complexo vivo e interativo, e, ainda, que a biosfera tem um efeito regulador no ambiente da Terra que age para manter a vida. Sob essa ótica, examina-se o impacto das decisões oriundas das economias de mercado sobre a vida. O Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas (UNDP), no seu relatório de 2014 sobre desenvolvimento humano – Reduzindo Vulnerabilidades e Criando Resistência, “introduziu o conceito de vulnerabilidade para descrever as perspectivas de destruição das capacidades e escolhas humanas. “Aqueles que vivem na extrema pobreza e privação são os mais vulneráveis.” **OBJETIVOS** Revisitar o conceito de justiça tradicionalmente aplicado aos indivíduos e às sociedades cujo objeto reside apenas nos danos ao ambiente natural ou os prejuízos destes danos causados ao ser humano. Considerando a interconexão de todos os seres e fenômenos, este se aplica ao ambiente como um todo incluindo as dimensões sociais e econômicas. **MÉTODOS** Analisar dados sobre a riqueza oriunda de recursos naturais versus a riqueza oriunda de capacidade de produção obtidos nos relatórios publicados por órgãos da ONU, entre outros. **DISCUSSÃO** A internacionalização do movimento por justiça ambiental que começou

a ocorrer na década de 90. Seu principal marco foi o "Memorando Summers" veiculado, em 1991, pelo Banco Mundial. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** O que se observa é que não há paridade entre pegada ecológica, renda per capita e disponibilidade da biocapacidade, pois enquanto os países de alta renda são caracterizados por alto consumo e altos valores de pegada ecológica individuais, com populações relativamente pequenas, os países de baixa renda são caracterizados por baixo consumo e pequena pegada ecológica individual, mas com crescimento populacional maior. A responsabilidade sobre a vida além da economia de mercado e o impacto sobre os mais vulneráveis devem ser ponderados em relação às liberdades de escolha daqueles com maior poder econômico. **PALAVRAS CHAVE:** Justiça, responsabilidade ambiental, economias de mercado, interconexão. **REFERENCIAS:** IKEDA, Daisaku - Proposta de Paz enviada a ONU, de 2017 LATOUR, Bruno Latour - Jamais Fomos Modernos (1994) PEARCE, Fred, apud MURTAUGH 2011, artigo para o site "Environment 360" da Universidade de Yale. RELATÓRIO UNDP, 2014 THE ECONOMIST, 1992; ACSELRAD; MELLO; BEZERRA, 2009.

DISCURSOS SOBRE CONSUMO CONSCIENTE COM ÊNFASE NOS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA

AUTORES: RAKEL PEREIRA BRAGA (BRAGA, R.P) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - rakelpbraga@gmail.com

CO-AUTORES: Luana Cristina de Oliveira Rosa (ROSA, L.C.D.O) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Isabel Conceição Carvalho Jansen (JANSEN, I.C.C) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Mariana Marques Farias (FARIAS, M.M) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Breno Campelo Lima (LIMA, B.C) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Selma Patrícia Diniz Cantanhede (CANTANHEDE, S.P.D) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

RESUMO:

O conceito de consumo consciente se resume basicamente em usufruir e consumir sem ultrapassar os limites dos recursos naturais, pensando não só nas condições e gerações atuais. O termo surgiu como uma nova perspectiva para a prática de consumo, voltada para o indivíduo, na busca pelo alcance da sustentabilidade mundial¹. Contudo, a sociedade satisfaz suas necessidades de consumo de forma exagerada não refletindo, na maioria das vezes, sobre a capacidade de suporte dos recursos naturais. Nesse sentido, os princípios éticos são fundamentais para impor limites ao homem e sensibilizá-lo quanto ao reconhecimento do valor da natureza para a conservação dos ecossistemas. Diante do exposto, neste trabalho objetivamos analisar os discursos sobre consumo consciente com ênfase nos princípios da bioética publicados em artigos científicos. O levantamento dos dados foi realizado utilizando as plataformas digitais: Google Acadêmico, SciELO e WoS.

Utilizou-se um filtro de tempo para a seleção de trabalhos publicados entre 2007 e 2017, usando as palavras-chave: "bioética", "sustentabilidade", "crítica", "consumo exacerbado" e "uso consciente". Os resultados da busca indicaram 52 trabalhos, sendo que somente oito deles foram analisados por conterem a temática de interesse. Os discursos sobre "consumo consciente" mais destacados nos artigos analisados foram: a) a desenfreada produção de bens para o consumo e os conflitos sociais acerca das consequências do acúmulo de bens, da extração dos recursos naturais e das disparidades econômicas e sociais que acometem o mundo²; b) as relações entre crescimento populacional, consumo ilimitado de recursos, individualidade humana, capitalismo, desenvolvimento sustentável, e qualidade de vida¹; c) civilização industrial e acentuação do dualismo entre o ser humano e a natureza, exploração dos recursos naturais a serviço das crescentes necessidades humanas, o desenvolvimento de tecnologias com impacto sobre o ambiente, o uso e a exploração de novas fontes de energia, complexificação dos sistemas sociais pelo surgimento de classes e o desaparecimento de modos alternativos de vida pela massificação³. Os trabalhos analisados chamam atenção para as ações do homem no meio ambiente com o enfoque antropocêntrico e individualista voltado para o uso de recursos e melhoria da qualidade de vida em detrimento das riquezas naturais e das gerações futuras. Esses resultados confirmam a necessidade de um processo contínuo e participativo de educação ambiental abrangendo vários setores e atores da sociedade civil rumo ao entendimento de consumo consciente, uso racional de recursos naturais e conservação dos ecossistemas.

TEORIAS DA ÉTICA AMBIENTAL E GESTÃO DO MEIO AMBIENTE: PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

AUTORES: RAKEL PEREIRA BRAGA (BRAGA, R.P) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - rakelpbraga@gmail.com

CO-AUTORES: Liliane do Socorro Almeida Alves (ALVES, L.D.S.A) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Kelly Fernanda de Sousa Santos (SANTOS, K.F.D.S) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Raildson Sá Menezes Marques (MARQUES, R.S.M) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Selma Patrícia Diniz Cantanhede (CANTANHEDE, S.P.D) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Raimunda Nonata Fortes Carvalho Neta (NETA, R.N.F.C) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

RESUMO:

A ética ambiental torna-se cada vez mais necessária nos dias atuais, visto o agravamento da crise na relação homem-natureza. A crise ambiental tem origem na crise moral, o que sugere a construção de valores morais como possível solução. "De maneira geral, somos desprovidos do freio moral que nos impele a atuar ou nos impede de tomar uma determinada ação no que se refere ao meio ambiente". Se não temos limite, se não sabemos até onde é coerente irmos, faz-se necessário (re) pensar a ética ambiental. Mas de quê forma? A ética ambiental tem sido trabalhada com frequência em discussões ambientais? Considerando tais questionamentos, nosso objetivo neste trabalho foi identificar as teorias da ética ambiental citadas em artigos científicos relacionados à gestão ambiental. Para isso, foi

feito um levantamento bibliográfico através da biblioteca digital Scielo com as palavras-chave: "ética", "ética ambiental" e "gestão ambiental", utilizando os operadores booleanos "and" e "or". Foram obtidos seis artigos científicos que, em sua maioria, enfocam problemas ambientais em escala global, como por exemplo, a crise hídrica. Esses artigos citam a necessidade de discussão de novos valores éticos que norteiem as atitudes humanas em relação ao meio ambiente. As correntes filosóficas da ética ambiental citadas nos artigos analisados foram: Antropocentrismo, Biocentrismo e Ecocentrismo. Essas duas últimas foram as mais utilizadas para avaliar os problemas ambientais e para nortear ações de gestão ambiental. Considerando os resultados obtidos, nota-se que ainda são poucas as produções científicas que buscam discutir a temática gestão ambiental tomando como base as teorias da ética ambiental. A carência dessas discussões limita as possibilidades de tomada de decisões embasadas eticamente, bem como as formas de execução das atividades dos órgãos de gestão ambiental, causando impactos negativos na relação entre meio ambiente e sociedade civil. Embora a ética tenha se ocupado por muito tempo com as questões de existência do homem, na atualidade, torna-se necessário um olhar voltado principalmente para reflexões que proporcionem melhores relações quanto ao equilíbrio entre homem e ambiente.

ÉTICA AMBIENTAL E SUSTENTABILIDADE-UMA EVOLUÇÃO DE CONCEITOS DESDE ALDO LEOPOLD.

AUTORES: MÁRCIO FABIANO CHAVES BASTOS (BASTOS, M.;F.;C.) -
UNIVERSIDADE POSITIVO -
marciofabianobastos@yahoo.com.br

CO-AUTORES: SIMONI MARIA TEIXEIRA RICETTI (RICETTI, S.; M.; T.) -
UNIVERSIDADE POSITIVO-CURITIBA/PR

RESUMO:

Introdução: A Ética Ambiental é praticada pelo ser humano em relação ao meio-ambiente, no qual está inserido. Avalia os direitos e deveres do homem em relação à natureza, pois o homem é um membro desta comunidade, e na qual ele está em condições de igualdade com os outros seres vivos, em uma situação de interdependência. O homem percebe esta importância e a necessidade preservação, fato este que o levará à tomar medidas de controle de seus atos, medidas estas que levam a seu benefício próprio e do meio que o cerca.

Objetivos: Correlacionar os princípios da ética ambiental proposta por Aldo Leopold e os conceitos de ética ambiental e sustentabilidade do mundo atual.

Métodos: Estudo baseado em revisão de literatura oriundo de dados de bases científicas (Pubmed, Medline, Scielo) sobre o pensamento de Aldo Leopold e sua correlação da ética ambiental presente no mundo contemporâneo associado com as implicações na sustentabilidade atual.

Discussão: Aldo Leopold vivenciou em suas atividades profissionais o contato com o meio-ambiente. Sua experiência de campo e suas observações permitiram que conceitos primários antes concebidos pudessem se modificar em sua mente, sendo atribuído a ele alguns novos pensamentos sobre o

meio-ambiente e a sua relação com o homem. Esta corrente de pensamento a ele atribuída foi denominada de Land Ethic, a qual podemos chamar de Ética da Terra, ou mesmo Ética Ambiental. Segundo Leopold, o homem, antes conquistador da natureza, passa a ser membro integrante desta, necessitando interagir com todos os seus membros de forma igualitária, de forma que tem por obrigação preservar e integrar-se em toda esta comunidade. Disto emerge o conceito de sustentabilidade, pois somente a integração do homem com o meio onde ele vive, é que irá permitir que ele possa desfrutar de todas as potencialidades do seu meio-ambiente, fazendo com que ele tenha a tendência de preservar os recursos naturais que o auxiliam. Sustentabilidade relaciona-se diretamente com as condições

sócioeconômicas vivenciadas pelo homem.

Considerações finais: O homem atual percebeu a sua responsabilidade no desenvolvimento sustentável do qual é participante, englobando no seu momento atual valores éticos e morais, que foram por muito tempo desprezados, e que são fundamentais na sua relação atual com a natureza, e importantes na sua própria sobrevivência. Aldo Leopold, de forma brilhante, anteviu as necessidades de mudança de comportamento humano em relação à natureza, e indicou as mudanças de paradigmas fundamentais para a própria sobrevivência humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- ROLSTON, H. Ética ambiental, in: Compêndio de Filosofia, 2 ed., Edições Loyola, p. 557-571, 2007.
- 2-BOZZI, R. De las ciencias ecológicas a la ética ambiental, Revista Chilena de Historia Natural, n. 80, p. 521-534, 2007.
- 3-SCHRAMM, F. R. Ética aplicada, bioética e ética ambiental, relações possíveis: o caso da bioética global. Cad. Saúde Colet., v. 17, n. 3, p. 511-529, 2009.
- 4-AZEVEDO, F. A. Ainda uma vez a ética e a ética ambiental. Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade, v. 3, n. 2, p. 1-9, 2010.
- 5-POSSAMAI, F. V. A posição do ser humano no mundo e a Land Ethic. Revista de Bioética y Derecho, n. 23, sept, p. 45-55, 2011.

ACIDENTE DA BARRAGEM DE FUNDÃO NO DISTRITO DE BENTO RODRIGUES EM MARIANA-MG. LEITURA CRÍTICA SOB A ÓTICA DA BIOÉTICA POTTERIANA.

AUTORES: OTAVIO JULIANO DE ALMEIDA (OTAVIO J. ALMEIDA) - PUC MINAS - octaviusbhz@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Na tarde de 5/11/2015, rompeu-se uma barragem de rejeitos de mineração controlada pela Samarco Mineração S.A., empreendimento conjunto das maiores empresas de mineração do mundo, a brasileira Vale S.A. e a anglo-australiana BHP Billiton. Tal tragédia aconteceu no distrito de Bento Rodrigues, a 35 km do centro do município brasileiro de Mariana, Minas Gerais. O rompimento da barragem de Fundão é considerado o desastre industrial que causou o maior impacto ambiental da história brasileira e o maior do mundo envolvendo barragens de rejeitos, com um volume total despejado de 62 milhões de metros cúbicos. O desastre, de proporções não somente ambientais, mas também humanas e sociais merecem uma consideração bioética, conforme as intuições originais que mereceram o destaque oferecido por Van Rensselaer Potter desde os seus escritos iniciais. Objetivos: Analisar, pelo instrumental bioético de cunho potteriano, o acidente ambiental da Barragem de Fundão. Elencar as consequências imediatas da tragédia nos habitantes do distrito de Bento Rodrigues imediatamente atingidos pelo rompimento da tarde do dia 05/11/2015. Discutir e criticar as ações tomadas pelo poder público diante da tragédia ambiental e humana vivida pelos habitantes e comunidade local. Criticar bioeticamente as causas econômicas e sociais da tragédia, oferecendo uma hermenêutica interpretativa de cunho

humanista. Método: O trabalho será feito por levantamento bibliográfico utilizando-se de autores e obras pertinentes, bem como de pesquisas, planilhas, dados e reportagens imediatamente dispostas pelos primeiros dias do acontecimento. Será feito um recorte metodológico, onde a discussão se dará a partir de dados dos primeiros dias do evento e pelo instrumental de análise da obra "Bioética, ponte para o Futuro" de Potter. Discussão: Potter apresenta em "Bioética, ponte para o futuro" a pergunta chave de como podem ser combinados o progresso da ciência com a herança humanista para beneficiar indivíduo e sociedade. A tragédia de Mariana sem dúvida é um cenário apropriado onde esta questão e suas diversas respostas podem encontrar lugar. A Bioética, peça chave para este novo milênio precisa se debruçar sobre estes cenários, principalmente em um país onde uma boa parte de sua população ainda nem começou a receber as benesses da herança recebida de uma terra privilegiada pelo seu Meio Ambiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AAVV. Bioética em tempos de incertezas. São Paulo: Loyola, 2010. JUNGES, José Roque. (Bio)Ética ambiental. São Leopoldo: Unisinos, 2010. OLIVEIRA, Jelson, BORGES, Wilton. Ética de Gaia. São Paulo: Paulus, 2008. POTTER, Van Rensselaer. Bioética ponte para o futuro. São Paulo: Loyola, 2016. VEIGA, José Eli. A desgovernança mundial da sustentabilidade. São Paulo: Editora 34, 2013.

BIOÉTICA INSTRUMENTO NORMATIVO NO DESENVOLVIMENTO AMBIENTAL SUSTENTÁVEL: CASO SAMARCO.

AUTORES: ELDA COELHO DE AZEVEDO
BUSSINGUER (E. C. A. B.) - FACULDADE DE
DIREITO DE VITÓRIA - FDV -
elda.cab@gmail.com

CO-AUTORES: TÂNIA MARA BORGES DA
COSTA (T. M. B. C.) - FACULDADE DE
DIREITO DE VITÓRIA - FDV

RESUMO:

O planeta terra é o habitat do ser humano, condição que o torna bem jurídico universal, como a própria vida, elementos consagrados como Direitos Humanos Fundamentais, metaindividuais. Os impactos do poder econômico ao meio ambiente, com práticas deletérias afetam os Direitos Fundamentais e à Boa Administração Pública. Assim, o objetivo neste artigo é refletir sobre os impactos do poder econômico no meio ambiente que afetam o direito humano fundamental à vida, com o Caso Samarco. Utilizam-se metodologias éticas num contexto multidisciplinar, com Bussinguer (2014), dado seu caráter extensivo e dados secundários. Os resultados evidenciam que a tragédia de Mariana, MG, de 5 de novembro de 2015, se deu pelo rompimento da Barragem de Fundão, uma das duas barragens de rejeitos do processamento de minério de ferro, extraídos das minas de propriedade da Samarco Mineração SA, empresa joint-venture da brasileira Vale do Rio Doce SA e da anglo-australiana BHP Billiton, dona de reservas de classe mundial em Mariana, cidade no Estado de Minas Gerais, Brasil, subdistrito de Bento Rodrigues, 35 km do centro do município da cidade de Mariana. Que a Samarco é a uma das maiores exportadoras de ferro do país, com mercado em 19 países

para siderurgia. Fundada em 1977, é controlada pela multinacional brasileira Vale S/A, braço nacional da anglo-australiana BHP Billiton, a maior mineradora do mundo. O impacto ambiental imediato deste rompimento foi o vazamento de mais de 70 milhões de metros cúbicos de rejeitos de minério de ferro, Tsunami de lama mortal direto soterrando todo o meio ambiente e ao Distrito de Bento Rodrigues, circunvizinho, com população estimada em 612 habitantes (BRASIL, 2015). Discute-se o papel da Bioética e do BioDireito, nas relações industriais da responsabilidade efetiva com o meio ambiente sustentável, a vida humana e a utopia prevalente com as normas vigentes no Brasil, perante o Estado, em relação ao bem estar (COSTA, 2015). Conclui-se por uma nova ética, pelo fortalecimento da participação e transparência democráticas, da solidariedade, da vida digna e do resguardo à segurança e sustentabilidade ambiental no seio do processo industrial face ao fortalecimento dos interesses econômicos sobrepondo-se ao princípio ordenador do desenvolvimento sustentável, das políticas públicas básicas de tutelas ambientais cidadã, tornando-os cada vez mais excludentes. Como cita Fabríz (2003) na defesa dos Direitos Fundamentais em face da bioconstituição como paradigma do BioDireito. Razões que colocam a Boa Administração Pública também enquanto direito fundamental dos cidadãos, como observa Costa (2014).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Brasil (2015). Laudo Técnico Preliminar: Impactos ambientais decorrentes do desastre envolvendo o rompimento da barragem de Fundão, em Mariana, Minas Gerais. In: Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis IBAMA. Minas Gerais. Disponível em:
<http://www.ibama.gov.br/phocadownload/noticias_ambientais/laudo_tecnico_preliminar.pdf>. Acesso em 07 de dez 2015. Bussinguer, E. C. D. A. (2014). A teoria da proporcionalidade de Robert Alexy: uma contribuição epistêmica para a construção de uma bioética

latino-americana. CLAD 00817.11 --
Conselhos de Saúde: participação social e
democracia mais que utopia / Costa, Tânia
Mara Borges da.- Vitória: Escola Superior de
Ciências da Santa Casa de Misericórdia de
Vitória, 2015.- 11 p. Evento: Congreso
Internacional del CLAD sobre la Reforma del
Estado y de la Administración Pública, 20
-Documento Libre (2015 Nov. 10-13: Lima).-
CLAD CLAD 00781.17 -- Gestão participativa
do Sistema Único de Saúde em Vitória, Brasil:
conselho de saúde e transparência
democrática efetiva / Costa, Tânia Mara
Borges da. - Vitória: Tribunal de Contas do
Estado do Espírito Santo, 2014. - 23 p. Evento:
Congreso Internacional del CLAD sobre la
Reforma del Estado y de la Administración
Pública, 19 -Documento Libre (2014 Nov.
11-14 : Quito). - CLAD FABRIZ, D. C. Bioética e
direitos fundamentais: a bioconstituição como
paradigma do biodireito. Mandamentos.
(2003).

DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES QUE TENTARAM SUICÍDIO: PROBLEMATIZAÇÃO DAS PRÁTICAS DE SAÚDE

AUTORES: LUANA LIMA SANTOS CARDOSO (LUANA LIMA) - UNB -
luanalima.sc@outlook.com

CO-AUTORES: ALINE ALBUQUERQUE SANT'ANNA DE OLIVEIRA (ALINE ALBUQUERQUE) - UNB

RESUMO:

O suicídio se apresenta como um fenômeno de grande complexidade, apesar da adoção das Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006), observa-se uma curva ascendente do fenômeno no Brasil, que é o quarto país latino-americano com maior crescimento entre 2000 e 2012 (WHO, 2014). O objetivo deste estudo é analisar o cuidado do paciente que tentou suicídio com base nas Diretrizes Nacionais de Prevenção do Suicídio, bem como no referencial teórico-normativo dos Direitos Humanos dos Pacientes (ALBUQUERQUE, 2016). Metodologia: pesquisa qualitativa via análise documental e revisão de literatura. Resultados: Apesar de conter nas Diretrizes o desenvolvimento de estratégias de comunicação, os pacientes, comumente, não são informados sobre as possibilidades de tratamento; há um déficit quanto ao seu encaminhamento para serviços especializados e verificação de casos que são liberados da emergência sem passar por avaliação psiquiátrica (VIDAL & GONTIJO, 2013) - constatação essa que se revela em desconformidade com os direitos à informação e saúde. Outra Diretriz diz respeito à educação permanente dos profissionais de saúde, que deveria dar-se conforme o direito a não ser discriminado e de não submissão a tratamento desumano ou degradante.

Contudo, verifica-se que estudos apontam para o descompasso da prática em relação a tais direitos, com efeito, Tavares (2013) colheu depoimentos de uma profissional, que afirmou realizar procedimentos desnecessários, como administração de uma lavagem gástrica - uma forma de "mostrar para o paciente o que é bom!". Vidal e Gontijo (2013) realizaram pesquisa com intuito de investigar o acolhimento por tentativas de suicídio nos serviços de urgência através da percepção de quem tentou. Entre os resultados, houve situações de discriminação por parte da equipe: expressões de sofrimento eram nomeadas como manifestações histéricas, tratadas com descrédito, descaso, de forma hostil e desumana, especialmente nas ocorrências em que não havia risco de morte. Conclui-se que ainda há uma dissonância entre o que preconizam as Diretrizes e os Direitos Humanos dos Pacientes e a prática da saúde, assim, propugna-se que políticas com base nos direitos humanos sejam efetivadas, bem como haja uma reformulação na formação dos profissionais de saúde, de forma que em seus currículos se dê peso ao tratamento dos pacientes que tentaram suicídio, sob a ótica dos direitos humanos, a fim de que, em última, se alcance paulatinamente a alteração do atual contexto de violação de direitos humanos de tais pacientes, o que potencializa sua a vulnerabilidade e, conseqüentemente, o risco de suicídio.

O OBSERVATÓRIO DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES: BIOÉTICA ENQUANTO EMPREENDEDORISMO MORAL

AUTORES: LAURA DOS SANTOS BOEIRA (LAURA BOEIRA) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA UNB - boeira.lb@gmail.com

CO-AUTORES: LUANA LIMA SANTOS CARDOSO (LUANA LIMA) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA UNB, DENISE PARANHOS (DENISE PARANHOS) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA UNB, THATIANA AYRES MARQUES (THATIANA AYRES) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA UNB, LIZIA FABIOLA ALMEIDA SILVA (LIZIA SILVA) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA UNB, ALINE ALBUQUERQUE (ALINE ALBUQUERQUE) - UNICEUB

RESUMO:

Introdução: A bioética brasileira se situa majoritariamente na esfera acadêmica, logo, há escassos exemplos de iniciativas da sociedade civil que buscam empregar o instrumental bioético para incidir sobre a comunidade moral, denominado por Posner como empreendedorismo moral[1]. Inspirado em iniciativas internacionais, o Observatório de Bioética e Direitos Humanos dos Pacientes foi gestado no ano de 2016, mediante o formato de uma plataforma colaborativa e do desenvolvimento de ações e ativismos morais. **Objetivos:** Analisar o processo de construção do Observatório de Bioética e Direitos Humanos dos Pacientes, enquanto exemplo de experiência de empreendedorismo moral fundamentado nos direitos humanos dos pacientes[2]. **Método:** Realizou-se revisão de literatura, levantamento de documentos e legislações, e de jurisprudência de tribunais domésticos e internacionais com o objetivo de sistematizar o tratamento nacional e

internacional do tema dos direitos humanos dos pacientes. Em seguida, deu-se a construção da plataforma virtual, com especial enfoque sobre situações de maior vulnerabilidade. No ano de 2017, o Observatório escolheu duas metodologias de atuação: advocacy e relatoria. **Resultados e Discussão:** O Observatório enfoca os direitos humanos dos pacientes, independentemente de ser ou não uma relação de consumo. Desse modo, o Observatório se centra no encontro clínico e nos direitos humanos que emergem de tal contexto. Ainda, o Observatório parte da premissa de que o estudo de teorias morais não é suficiente para a alteração de padrões de conduta, sendo necessários ativismos e ações que configuram modos de concretude do empreendedorismo moral. Como uma das ações, o Observatório estruturou a primeira plataforma no Brasil sobre os direitos humanos dos pacientes, na qual foram incluídas variadas informações sobre tais direitos. Enquanto ativismo, o Observatório executa, no ano de 2017, a relatoria sobre os direitos humanos dos pacientes em risco de suicídio e a advocacy do PL 5559/16, o Estatuto dos Direitos dos Pacientes. **Considerações finais:** A bioética tem um papel de empreendedorismo moral ainda não incorporado ao cenário brasileiro. O Observatório consiste numa iniciativa que busca efetivar tal papel de modo a avançar no debate sobre direitos humanos dos pacientes. O Observatório também mobiliza uma rede colaborativa para atuação nos campos de relatoria e advocacy, trazendo a interface da bioética e dos direitos humanos para o campo do ativismo moral.

ANÁLISE BIOÉTICA DA ESTERILIZAÇÃO EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

AUTORES: TELMA REJANE DOS SANTOS
FAÇANHA (FAÇANHA, T.R.S) -
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -
PPGBIOÉTICA - telmarejane68@gmail.com

CO-AUTORES: GABRIELA RUEDA-MARTÍNEZ
(RUEDA-MARTÍNEZ, G) - UNIVERSIDADE
DE BRASÍLIA, LÍZIA FABÍOLA ALMEIDA
SILVA (SILVA, L.F.A) - UNIVERSIDADE DE
BRASÍLIA, VOLNEI GARRAFA (GARRAFA, V)
- UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

RESUMO:

O conceito de deficiência definido pelo Estado tem impacto direto na construção de políticas públicas de saúde no Brasil¹. Um exemplo é a Lei 9.263 de 02/01/1996 sobre Planejamento Familiar que trata, entre outros assuntos, da esterilização voluntária e involuntária de pessoas com deficiência intelectual. O presente estudo analisou a opinião de 60 pessoas componentes de seis (6) diferentes segmentos sociais do Distrito Federal, Brasil (juízes, psicólogos, médicos psiquiatras, familiares de pessoas com deficiência intelectual, membros de Comitês de Ética em Pesquisa - CEP - e público em geral) sobre aspectos da referida lei. Os dados foram analisados com base na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco (DUBDH), especialmente seus artigos 6 ("Consentimento"), 7 ("Indivíduos sem Capacidade para Consentir") e 8 ("Respeito pela Vulnerabilidade Humana e pela Integridade Individual"). A maioria dos juízes, médicos, psicólogos e familiares de deficientes intelectuais concordaram que a esterilização cirúrgica em pessoas absolutamente incapazes somente deveria ser realizada mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei; membros dos

CEP e o público em geral tiveram posição oposta. Todos os grupos foram contrários no sentido da responsabilidade com a decisão à esterilização de deficientes intelectuais recair unicamente sobre os juízes. A maioria dos juízes, médicos, psicólogos e membros de CEP manifestaram-se contrariamente à decisão ficar exclusivamente sob a responsabilidade dos familiares dos deficientes, independentemente do grau de severidade do problema. Com exceção dos familiares dos portadores de deficiências, todos demais grupos se declararam favoravelmente com relação ao envolvimento do deficiente na decisão sobre a sua esterilização. O estudo concluiu que a legislação brasileira sobre Planejamento Familiar exige maior diálogo entre sociedade e Estado, tomando como referência os direitos humanos e a bioética. Os resultados obtidos mostraram que a Lei de Planejamento Familiar requer ajustes que a coloquem em consonância com as demais políticas nacionais direcionadas às pessoas portadoras de deficiência. Com base nos fundamentos teóricos propostos pelos artigos da DUBDH acima elencados e diante dos resultados da pesquisa³, é indispensável a abertura de novos canais de diálogo institucional no país, com a participação de comitês interdisciplinares de bioética clínica e assistencial, que possibilitem aconselhamento adequado aos profissionais envolvidos e às famílias, resultando em decisões mais acertadas e seguras para cada caso. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde, da Universidade de Brasília, sob o parecer de número 421.075.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Referências 1. Bernardes L.C.G, Maior I.M.M.L, Spezia C.H, Araújo T.C.C.F. Pessoas com deficiência e políticas de saúde no Brasil: reflexões bioéticas. *Ciência & Saúde Coletiva* 2009; 14(1):31-38. 2. Brasil. Lei 9.263 de 23 de Janeiro de 1996. Dispõe sobre Planejamento Familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1996; 23

Jan. [Online] [acesso em: 2 de julho de 2013].

Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l926

3.htm. 3. Martinez GR, Façanha TRF, Silva LFA,

Garrafa V. Análise Bioética da esterilização em

peessoas com deficiência intelectual. Saúde em

Debate 2015; 39(106):855-868.

O ESTATUTO DOS DIREITOS DO PACIENTE: ASPECTOS BIOÉTICOS E JURÍDICOS

AUTORES: ROGÉRIO AMORETTI (ROGÉRIO) -
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, ICD -
COMITÊ DE BIOÉTICA -
ranna@terra.com.br

CO-AUTORES: ALINE ALBUQUERQUE (ALINE)
- UnB, UNESCO, OBSERVATÓRIO DE
BIOÉTICA E DIREITOS DOS PACIENTES,
CAROLINE RECH (CAROLINE) - COMITÊ DE
BIOÉTICA - GRUPO HOSPITALAR
CONCEIÇÃO, PEPE VARGAS (PEPE) -
CÂMARA FEDERAL

RESUMO:

PROPOSTA DE CURSO PRÉ-CONGRESSO

Duração: 4 horas Data: 26/09/2017 Horário do

início: 8:30h Local: Tema: O ESTATUTO DOS

DIREITOS DO PACIENTE: ASPECTOS

BIOÉTICOS E JURÍDICOS • Aline Albuquerque •

Caroline Rech • Rogério Amoretti • Pepe Vargas

Conteúdo: 1. Introdução do tema e

apresentações 2. O Projeto de Lei 5559/16

sobre os direitos dos pacientes - Estatuto dos

Direitos dos Pacientes 3. Relato do Deputado

Federal Pepe Vargas sobre o andamento do

Projeto de Lei na Câmara Federal 4. A

experiência do Comitê de Bioética do Grupo

Hospitalar Conceição sobre a aplicação da

Carta de Direitos dos Pacientes e a advocacy

do Estatuto do Paciente. 5. Fundamentação

teórica dos Direitos dos Pacientes e da

Bioética de Apoio e Inclusão. 6. Discussão de

casos clínicos analisados pelo Comitê de

Bioética do Grupo Hospitalar Conceição à luz

do referencial dos Direitos dos Pacientes e da

Bioética de Apoio e Inclusão.

DOAÇÃO COMPARTILHADA DE OÓCITOS: REFLEXÃO BIOÉTICA À LUZ DO CONCEITO DE VULNERABILIDADE E DO REFEREN

AUTORES: KALLINE CARVALHO GONÇALVES ELER - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - kallinecarvalho@hotmail.com

CO-AUTORES: Aline Albuquerque - Universidade de Brasília

RESUMO:

Das técnicas de reprodução assistida emerge uma série de questões ético-jurídicas relacionadas à fecundação in vitro. Destaca-se, nesse contexto, a doação compartilhada de oócitos, autorizada pela Resolução nº 2.121/2015 do Conselho Federal de Medicina, segundo a qual, doadora e receptora, participando como portadoras de problemas de reprodução compartilham o material biológico e os custos financeiros que envolvem o procedimento de RA. Considerando o recorte metodológico feito, buscou-se examinar a referida prática, tão somente sob a perspectiva da doadora, considerando sua vulnerabilidade acrescida na medida em que se submete a riscos específicos no processo de estimulação ovariana e não se beneficia diretamente do procedimento de RA. Registre-se que o conceito de vulnerabilidade adotado neste estudo se fundamenta no entendimento de que o seu caráter ontológico não exclui o reconhecimento de que há condições que crescem a vulnerabilidade. Este estudo objetiva analisar a citada previsão constante da Resolução do CFM à luz do referencial teórico-normativo dos Direitos Humanos dos Pacientes, especificamente do direito à privacidade e à informação. Trata-se de pesquisa teórico-normativa com emprego do método dedutivo com base em levantamento de literatura e de documentos jurídicos. No

estudo verificou-se que, quanto ao direito à privacidade, constata-se que além do consentimento informado, previsto na Resolução, há que se assegurar a participação ativa da paciente em todos os processos de RA, cujas decisões devem ser respeitadas pelo médico, como expressão do direito de escolha autônoma da paciente doadora. Assim, a mera alusão à “discussão bilateral entre as pessoas envolvidas” não se ajusta ao comando ético derivado dos Direitos Humanos do Paciente. No que tange ao direito à informação, a paciente doadora, através de linguagem acessível e adequada às suas características pessoais, tem o direito de ter conhecimento dos riscos envolvidos na coleta dos ovócitos, sendo assim, a disposição da Resolução sobre informação detalhada acerca dos aspectos médicos envolvendo a totalidade das circunstâncias da aplicação de uma técnica de RA há que ser amoldada ao imperativo de ser acessível à paciente, pois a exacerbação informativa comumente, ao revés, não se amolda ao respeito ao direito à informação. Conclui-se que a Resolução do CFM há que ser revista com vistas a incorporar os direitos da paciente doadora de oócitos, de modo que preveja processo de tomada de decisão com apoio de equipe multidisciplinar e manejo de informação acessível e clara sobre os riscos envolvidos no procedimento de RA.

CASTRAÇÃO QUÍMICA COMO TRATAMENTO PARA PEDOFILIA: IMPLICAÇÕES ÉTICAS

AUTORES: AGATHA MARCELA ANDRADE DE AGUIAR (AGUIAR, A.M.A.) - FAMINAS BH - agatha_cult@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Carla Cíntia Ferreira (FERREIRA, C.C.) - Faculdade de Medicina da Faculdade de Minas-FAMINAS- BH, Luciana de Paula Lima Gazzola (GAZZOLA, L.P.L.) - Faculdade de Medicina da Faculdade de Minas-FAMINAS- BH

RESUMO:

Introdução. A pedofilia, classificada como transtorno de preferência sexual pelo CID10 e transtorno pedofílico pelo DSM-V, é comportamento sexual complexo com repercussões psicossociais e legais, causador de sofrimento e prejuízo significativos, cuja satisfação acarreta risco de dano ou dano efetivo a crianças. Entendida tal parafilia como doença, a castração química apresenta-se como possível instrumento de controle, embora não seja expressamente regulamentada no Brasil. Sua utilização abarca dilemas bioéticos, que devem ser discutidos pela comunidade acadêmica. **Metodologia.** Trata-se de estudo teórico-descritivo construído a partir da análise de protocolos terapêuticos, normas e artigos científicos obtidos nas bases de dados Scielo e PubMed. **Resultados/discussão.** A castração química é um procedimento reversível caracterizado pela manipulação de hormônios de efeito anti-androgênico, com consequente diminuição da libido. Trata-se de método de controle e não de cura da parafilia, causador de efeitos colaterais potencialmente graves, como doenças cardiovasculares, osteoporose, câncer e depressão. São desconhecidos os desdobramentos a longo prazo, não havendo estudos controlados

acerca do uso prolongado em seres humanos. Sua utilização é permeada por embates bioéticos e tem sido objeto de críticas e adesões de profissionais que atuam na abordagem da pedofilia. Há quem defenda tratar-se de terapia cujas complicações não podem ser tidas como mais graves do que a conduta criminosa em si; por outro lado, deve-se considerar a proteção dos princípios bioéticos, especialmente a autonomia do paciente e a não maleficência, bem como sua dignidade. Como cidadão, o indivíduo tem garantia de proteção do direito à saúde e, havendo métodos terapêuticos com menos efeitos colaterais, como a psicoterapia e outros fármacos, a indicação da abordagem hormonal deve observar riscos e benefícios. A proposta de alteração legislativa do Código Penal para que a castração química seja inserida como tipo de pena deve se acompanhar de amplo debate sobre a constitucionalidade da medida, diante da ampla proteção da pessoa e de sua autonomia. **Conclusão.** A castração química é um meio de controle da pedofilia, embora seu uso ainda não seja legalmente permitido no Brasil, sendo utilizada a título de pesquisa. Embora constitua procedimento eficaz e reversível, acarreta efeitos colaterais graves. É fundamental a discussão acadêmica do tema, visando esclarecer questões como a compulsoriedade ou voluntariedade do tratamento, bem como a possibilidade de redução da pena para o condenado que aceitar se submeter ao procedimento. Seu uso como tratamento demanda regulamentação legislativa e análise bioética, visando segurança jurídica e abordagem médica pautada pela ética.

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE USUÁRIOS DE DROGA NA “CRACOLÂNDIA”: PAPEL DO ESTADO E DIREITO À LIBERDADE

AUTORES: AGATHA MARCELA ANDRADE DE AGUIAR (AGUIAR, A.M.A.) - FAMINAS BH - agatha_cult@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Luciana de Paula Lima Gazzola (GAZZOLA, L.P.L.) - Faculdade de Medicina da Faculdade de Minas-FAMINAS- BH

RESUMO:

Introdução. Em maio de 2017, os meios de comunicação divulgaram que a Prefeitura de São Paulo obteve, por medida liminar provisória, a autorização de busca e apreensão de pessoas em estado de drogadição na “Cracolândia”, para possível internação. Tal situação – embora documentos oficiais estejam sob sigilo da justiça e, portanto, fora do domínio público para análise –, levou a reflexões sobre a internação compulsória, os deveres do Estado e os direitos individuais. **Metodologia.** Para realização desse estudo teórico-descritivo, realizou-se leitura e análise crítica de atos normativos do Conselho Federal de Medicina (CFM), leis e outros documentos infralegais, além de artigos científicos obtidos nas bases de dados Bireme e Scielo.

Discussão. Em 2006, sancionou-se a Lei nº 11.343, que instituiu o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas, prevendo responsabilidade compartilhada entre União, Estados, Municípios e a sociedade na articulação, integração, e organização das políticas de prevenção, atenção, tratamento e reinserção social de usuários e dependentes de drogas, sendo os Estados e Municípios os executores dessas políticas articuladas pela União. A “Cracolândia” é uma região no centro de São Paulo, onde concentram-se consumidores de crack e outros entorpecentes desde a década de 90, sendo apontada como

uma área com alto índice de graves problemas sociais. Nesse contexto, para se discutir sobre intervenções do Estado e eventuais internações involuntária ou compulsória dos dependentes químicos, faz-se necessário diferenciar os tipos de abordagem médica e compreender que tais indivíduos, assim como outros com doenças mentais, são sujeitos de direitos e titulares de garantias constitucionais fundamentais a serem protegidas. O direito à liberdade é previsto na Declaração Universal de Direitos Humanos e considerado direito fundamental pela Constituição da República de 1988. Além disso, de acordo com o Código de Ética Médica, o paciente tem o direito de decidir livremente sobre sua pessoa ou seu bem-estar, exercendo sua autonomia para delimitá-lo. Desse modo, submeter um paciente a uma internação compulsória, ainda que prevista legalmente e resguardada no Parecer nº 9/15 do CFM, pode constituir, em uma análise ampla, na negativa do direito fundamental à liberdade, que deve ser, contudo, sopesado com a necessidade de promover saúde e inclusão social dos dependentes químicos. **Conclusão.** De acordo com a Lei Antidrogas, cabe ao ente público executar políticas para controle e prevenção do consumo de drogas ilícitas; no entanto, qualquer ação governamental deve ser baseada no entendimento amplo do indivíduo como titular de direitos plenos da personalidade.

CASTRAÇÃO QUÍMICA E O DIREITO BRASILEIRO: EFICÁCIA E CONSTITUCIONALIDADE

AUTORES: WILLIAN PIMENTEL (PIMENTEL, Willian) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - willianpimentel.ef@gmail.com

CO-AUTORES: Daniel Pires da Costa Lopes (LOPES, Daniel P. da C.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Ana Letícia do Nascimento Silva (NASCIMENTO, Ana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Ana Luiza Barbosa Pereira (BARBOSA, Ana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Luciana Dadalto (DADALTO, Luciana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Marcelo Sarsur Lucas da Silva (SARSUR, Marcelo) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA

RESUMO:

Em resposta ao apelo popular por uma ação enérgica do Estado contra crimes com grande desaprovação social, tais como os crimes contra a dignidade sexual, surge o debate acerca do tratamento hormonal dos infratores a fim de reprimir o desejo sexual, evitando, assim, que novos crimes sejam cometidos. Esse método é conhecido popularmente por “castração química”. Houve tentativas de incluir a castração química como pena no direito brasileiro, como, por exemplo, em 2007 pelo projeto de lei de nº. 552/2007 do senador Gerson Câmara, sendo este arquivado no final da legislatura. Em 2013 novamente surge a tentativa de inserção da castração química no ordenamento jurídico, desta vez através do projeto de lei 5398/2013, proposto pelo deputado Jair Bolsonaro, ainda em tramitação. Este projeto prevê a castração química como condição para progressão do regime no cumprimento da pena, bem como o aumento das penas privativas de liberdade. Objetiva-se

neste artigo verificar se castração química é realmente uma política pública viável e eficaz para a redução dos crimes contra a dignidade sexual. Para tanto, conceituar-se-á o que seria a castração química, e analisar-se-á sua eficácia contra a reincidência nos crimes sexuais e seus efeitos colaterais no indivíduo submetido ao tratamento. O método empregado é o estudo bibliográfico, e a pesquisa no direito comparado buscando países que utilizam o método e os resultados obtidos. É substancial a observação da constitucionalidade da matéria no direito brasileiro, especialmente em face do direito fundamental positivado pela Constituição da República em clausura pétrea que proíbe as penas de caráter perpétuo e cruéis. (art. 5.º, XLVII, b e e, da CRFB). A relevância de abordar este tema esta na necessidade de ponderação entre os ganhos e perdas, visto que a eficácia da medida é controversa, e que se encontra em vias de implementação.

O EXERCÍCIO DA MATERNIDADE NO CÁRCERE: CICATRIZES DEIXADAS PELAS CELAS BRASILEIRAS

AUTORES: WILLIAN PIMENTEL (PIMENTEL, Willian) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - willianpimentel.ef@gmail.com

CO-AUTORES: Ana Letícia do Nascimento Silva (NASCIMENTO, Ana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Ana Luiza Barbosa Pereira (BARBOSA, Ana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Daniel Pires da Costa Lopes (LOPES, Daniel P. da C.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Marcelo Sarsur Lucas da Silva (SARSUR, Marcelo) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Luciana Dadalto (DADALTO, Luciana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA

RESUMO:

A presente pesquisa possui como objetivo a discussão dos aspectos jurídicos relacionados à realidade das mulheres e de seus filhos mantidos em cárcere no Brasil, sob o viés dos princípios da pessoalidade da pena e da humanidade. Por meio de pesquisa teórica de natureza exploratória da literatura, legislação e jurisprudência, verificou-se o conflito de direitos enfrentados pelos indivíduos submetidos a estas circunstâncias. Isto porque, de acordo com o princípio da pessoalidade da pena, entende-se que a pena, quando fixada, não poderá ultrapassar a pessoa condenada. Isto é, é intransferível. Em contrapartida, o princípio da humanidade tem como fundamento principal a dignidade da pessoa humana. Portanto, e partindo dos princípios constitucionais e das disposições presentes na Declaração Universal dos Direitos Humanos, sabe-se que nenhum ser

humano poderá ser submetido a penas ou a tratamentos cruéis, desumanos e degradantes. Ocorre que estes princípios jurídicos, embora garantam direitos fundamentais inerentes aos seres humanos, desencadeiam a seguinte interpretação: o fato de os filhos das mulheres encarceradas não poderem ser submetidos às penas aplicadas a estas, segundo o princípio da pessoalidade da pena, submete-as, consequentemente, ao cumprimento de penas cruéis, desumanas e degradantes, violando, assim, o princípio da humanidade, uma vez que este princípio traz proteção à dignidade da pessoa humana. Além das discussões intrínsecas à Bioética, a presente pesquisa analisa, ainda, as recentes discussões em trâmite no Poder Judiciário brasileiro, especialmente no que diz respeito à decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça, sobre o caso que envolve a advogada Adriana Ancelmo, esposa do ex-governador Sérgio Cabral, e sobre o habeas corpus coletivo, em discussão no Supremo Tribunal Federal, destinado às detentas gestantes e com filhos de até doze anos. Neste sentido, verifica-se que há a necessidade de alteração no texto da Constituição Federal com o intuito de excepcionar o cumprimento de prisão preventiva por mulheres grávidas, próximas à data do parto, e às mães de filhos até doze anos de idade, salvo quando estas possuem outra pessoa responsável pelo cuidado dos filhos.

IMPLICAÇÕES DA DIETA SEM GLÚTEN NAS RELAÇÕES SOCIAIS DOS PORTADORES DE DOENÇA CELÍACA

AUTORES: ANA LÚCIA ECKERT DE CAMPOS (Ana Lúcia Eckert) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - ana.eckert@hotmail.com

CO-AUTORES: Cilene da Silva Gomes Ribeiro (Cilene) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná

RESUMO:

Introdução: A doença celíaca é uma doença autoimune que acomete cerca de 1% da população mundial e é desencadeada em indivíduos geneticamente predispostos, através do consumo de cereais que contenham glúten, fazendo com que as pessoas com essa doença devam realizar uma alimentação totalmente isenta deste nutriente por toda a vida. O glúten é uma proteína encontrada em cereais como o trigo, aveia, cevada e malte, sendo comum em muitas preparações atualmente consumidas pela população. Seu consumo por portadores da doença celíaca provoca alterações na mucosa do intestino e consequentemente má absorção de nutrientes, podendo levar o indivíduo a complicações graves. A falta de acesso e disponibilidade de alimentos para pessoas com doença celíaca dificulta a realização da dieta e configura a exclusão social desses indivíduos, impactando nos Direitos Humanos à Alimentação Adequada. Por isso, apontar as implicações sociais da dieta sem glúten no contexto do direito humano à alimentação torna-se essencial para que a exigibilidade desse direito se faça presente. **Objetivos:** avaliar a percepção e sentimentos dos doentes celíacos de como a dieta sem glúten impactou nas suas relações sociais. **Metodologia:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e

Pesquisa através do parecer nº 2002.127. Pesquisa de caráter qualitativo realizada com 12 pessoas celíacas acessadas a partir do cadastro da ACELPAR (Associação dos Celíacos do Paraná), através de entrevista semi-estruturada abordando aspectos quanto as dificuldades para participar de relações sociais após o diagnóstico da doença, o sentimento em relação a essa dificuldade e as mudanças sociais decorrentes da doença. **Resultados:** todos os entrevistados relatam dificuldades em participar de encontros sociais como: eventos, aniversários, casamentos, entre outros em virtude da falta de alimentos disponíveis nesses ambientes bem como a dificuldade de compreensão e aceitação por parte de pessoas. O isolamento social e o afastamento de pessoas mais próximas como amigos e alguns familiares, foi o sentimento de maior tristeza relatado entre os entrevistados. Aqueles que frequentam eventos sociais e familiares, relatam sentirem-se constrangidos e incomodados em ter que levar o próprio alimento para participar de tais reuniões sociais. Todos reportaram que o maior impacto foi ao receber o diagnóstico e que a aceitação de suas restrições sem se dado com o passar do tempo. **Conclusão:** a dificuldade em se ter um ambiente totalmente isento de glúten para preparar alimentos para os celíacos, implica na garantia do Direito Humano à Alimentação e faz com que estes sintam-se excluídos socialmente.

DIREITOS FUNDAMENTAIS E O PROJETO GENOMA HUMANO: DIÁLOGOS ENTRE BIOÉTICA, BIODIREITO E BIOPOLÍTICA

AUTORES: RAFAEL LAZZAROTTO SIMIONI - UNIVÁS E FDSM - simioni2010@gmail.com

CO-AUTORES: Jeniffer Soares - PPGB/Univás

RESUMO:

O PGH produziu uma das mais impressionantes tecnologias de saúde da contemporaneidade. Entretanto, ao mesmo tempo em que essas altas tecnologias permitem a cura e prevenção de doenças, elas também constituem uma estrutura política e econômica de produção e reprodução de um conceito dominante de saúde, beleza e eficiência corporal. Nessa perspectiva, esta pesquisa objetiva discutir a questão da garantia da autonomia e da liberdade de escolha dos padrões físico-biológicos das futuras gerações, em uma sociedade na qual esses padrões são historicamente reproduzidos por relações de poder. Para tanto, utiliza-se uma metodologia de análise das possibilidades do PGH no âmbito da tensão entre constitucionalismo e democracia, de modo a estabelecer uma aproximação entre os aportes da Bioética, do Biodireito e da Biopolítica, no contexto de uma perspectiva crítica da sociedade. Como resultado, propõe-se, para discussão, a institucionalização de audiências públicas articuladas a partir de um modelo de democracia deliberativa como o de Jürgen Habermas, como um possível caminho para se pensar em uma nova forma de legitimidade democrática sobre o que queremos de nós mesmos e de nossos filhos para o futuro da natureza humana.

CARTA DE DIREITOS DOS PACIENTES: INSTRUMENTO BIOÉTICO DE INCLUSÃO E AP

AUTORES: ROGÉRIO AMORETTI (Amoretti, R) -
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO, ICD -
COMITÊ DE BIOÉTICA -
ranna@terra.com.br

CO-AUTORES: Caroline Rech (Rech, C) -
Grupo Hospitalar Conceição - Comitê de
Bioética, Aline Albuquerque (Albuquerque,
A) - PPG Bioética da UnB

RESUMO:

A Carta de Direitos dos Pacientes do Grupo Hospitalar Conceição (GHC) foi adotada em maio de 2016 e originou-se de proposta formulada pelo Comitê de Bioética do GHC que, em sua atuação diária diante de conflitos bioéticos, percebeu a necessidade de contar com um documento que colocasse direitos dos pacientes no centro das discussões institucionais e da sua deliberação bioética. A Carta está fundamentada no referencial dos direitos humanos dos pacientes e na perspectiva da bioética clínica e social expressa na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO. Sua existência favorece a atuação do Comitê. A bioética prática com o marco teórico da Carta de Direitos dos Pacientes permitiu refletir com outro olhar conceitos como intervenção, proteção, inclusão, apoio e equidade. O Comitê busca a construção de uma perspectiva bioética baseada no apoio à atuação das equipes de saúde, pacientes e familiares e na inclusão desses diferentes atores no processo de deliberação bioética. Essa perspectiva de apoio e inclusão, com o suporte dos direitos dos pacientes, passou a ser o núcleo metodológico da reflexão que propicia mediar situações de conflitos bioéticos. A experiência do Comitê aponta para a utilização do texto vivo da Carta como linguagem focal comum do

diálogo entre profissionais, pacientes, familiares e integrantes do Comitê de Bioética. A Carta, com acento nos direitos legais e morais dos pacientes e na dignidade das pessoas é central também na formação permanente dos membros do Comitê de Bioética, em seus estudos de textos na ampla bibliografia disponível. Questões como autodeterminação, consentimento, retirada de consentimento, diretivas antecipadas, cuidados paliativos, segurança em saúde, representante do paciente, confidencialidade, privacidade, entre outros, estão presentes na Carta. A Carta de Direitos dos Pacientes do GHC, desde a atuação do Comitê no âmbito hospitalar foi transformada em proposta de Projeto de Lei que tramita na Câmara Federal e deverá ser o futuro Estatuto do Paciente, positivando texto legislativo cuja matéria diz respeito aos direitos humanos dos pacientes, legislação inédita e necessária.

DIRETIVAS ANTECIPADAS DA VONTADE: TESTAMENTO VITAL NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMANOS

AUTORES: MARIO THADEU LEME DE BARROS FILHO (Mario Barros Filho) - FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN - barrosfilho@gmail.com

CO-AUTORES: Roberta Cristina Paganini Toledo (Roberta Toledo) - Universidade Paulista - UNIP e Centro Universitário de Bauru - Instituição Toledo de Ensino

RESUMO:

Introdução e objetivo A comunicação objetiva desenvolver uma análise dos requisitos de validade das diretivas antecipadas da vontade, especificamente a respeito do testamento vital, sob a perspectiva dos direitos humanos, visando a concretização da autonomia do indivíduo e, conseqüentemente, a proteção da dignidade humana, atendendo-se ao imperativo categórico kantiano de que o ser humano é um fim em si mesmo Método Este estudo se baseia, de modo especial, na concepção contemporânea dos direitos humanos, com ênfase na universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos. Associaremos essa concepção com outra relevante diretriz da ordem contemporânea: a bioética principialista, da qual extraímos o conceito de autonomia aqui adotado. Resultado Essa compreensão assegura que cada pessoa, em momentos em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade, vivencie na relação médico-paciente o respeito aos seus valores e sua visão de mundo. Ao mesmo tempo, garante aos profissionais da saúde mais informações que podem facilitar tomadas de decisões em situações difíceis. Discussões São apreciadas especificamente

as diretivas antecipadas da vontade, com destaque para a discussão dos requisitos que compreendemos ser indispensáveis à formalização de um testamento vital, não com as solenidades das diversas espécies testamentárias previstas na legislação civil, mas como uma declaração de vontade relativa a questões existenciais, instrumentalizada não só através de documento autêntico. Apresentamos algumas perspectivas que nos levam a descaracterizar o testamento que dispões sobre o tipo de tratamento de saúde, ou não tratamento, na sua mais pura função promocional, do modelo tradicional de negócio jurídico unilateral, prelecionado no direito civil, como desafio de equalização da vontade do paciente com a observação dos princípios bioéticos, compatibilização esta necessária a preservação da conduta do profissional da saúde e da autodeterminação do paciente. Considerações Finais Concluimos pela desnecessidade da obediência às formalidades como registro, escrituração pública ou particular das diretivas antecipadas de vontade, exteriorizadas através de testamento vital. A Resolução CFM 1.995/12 é um marco histórico no Brasil das discussões acerca das diretivas antecipadas, porém precisa ser revisitado por meio de diálogos construtivos para, entre outros temas, expressamente estabelecer a pluralidade de instrumentos comprovativos de diretivas antecipadas da vontade para a concretude do direito à morte digna.

ANÁLISIS DE CASO: CONFIDENCIALIDAD, PRIVACIDAD E INTIMIDAD, EN LA SEXUALIDAD ADOLESCENTE.

AUTORES: MARIA TERESA ESCOBAR LOPEZ
(ESCOBAR MT) - UNIVERSIDAD MILITAR
NUEVA GRANADA -
maria.escobar@unimilitar.edu.co

CO-AUTORES: Mirtha Sáenz (SAENZ M) -
CAFAM, Sandra Osorio (OSORIO S) -
UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

RESUMO:

Introducción: En el análisis de casos particulares pero de frecuente ocurrencia en la clínica de adolescentes, se tiene un escenario propicio para vislumbrar el papel de la bioética en la resolución de conflictos y la observancia de mínimos legales y toma de decisiones. Con este propósito se analiza el caso de una joven de 16 años quien asiste en compañía de la madre, por presentar 8 semanas de embarazo. Pareja de 21 años. Se evidencia relación conflictiva con la madre por la continuación del embarazo, la joven desea tener su hijo porque considera que es la dueña de su cuerpo y de sus decisiones. Al contrario, la madre insiste en la interrupción del embarazo alegando abuso sexual de un adulto mayor de 5 años de la paciente, lo cual truncaría el proyecto de vida de la paciente quien es una excelente alumna y tenía metas profesionales muy altas. Dilemas: Interrupción del embarazo Es Abuso sexual o relaciones consentidas Ejercicio de la sexualidad en adolescentes y derechos sexuales y reproductivos Toma de decisiones y menor madura Límites de la patria potestad y el derecho a la privacidad Objetivos: Analizar Aspectos humanos y morales de la atención en salud relacionados con confidencialidad, privacidad e intimidad, en la paciente adolescente que compromete salud sexual y reproductiva Materiales y

métodos Se revisa caso de paciente menor de edad a la luz de literatura experta y normatividad internacional y nacional relacionada con confidencialidad, privacidad e intimidad teniendo en cuenta Leyes jurisprudencias y doctrinas. Discusión y Resultados Garantizar la privacidad, confidencialidad y efectuar una adecuada práctica que genere espacios de confianza y seguridad de la información para el paciente menor y su familia es problemático. Las tensiones generadas se establecen de cara al desconocimiento de mínimos legales, parámetros culturales relacionados con criterios de autoridad, respeto a la diferencia, la pluralidad, reproducción, etc. requiriendo el concurso necesario de la Bioética, para así establecer conceptualización y manejo de la información a los adolescentes en el ejercicio de su sexualidad. Consideraciones finales: Existen vacíos y desconocimiento legal que limitan la asesoría médica en la atención integral que se debe prestar a los adolescentes en salud sexual y reproductiva que aumentan la vulnerabilidad.

ANÁLISIS DE CASO: CONFIDENCIALIDAD, PRIVACIDAD E INTIMIDAD, EN LA SEXUALIDAD ADOLESCENTE.

AUTORES: MARIA TERESA ESCOBAR LOPEZ (ESCOBAR MT) - UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA - maria.escobar@unimilitar.edu.co

CO-AUTORES: Mirtha Sáenz (SAENZ M) - CAFAM, Sandra Osorio (OSORIO S) - UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

RESUMO:

Introducción: En el análisis de casos particulares pero de frecuente ocurrencia en la clínica de adolescentes, se tiene un escenario propicio para vislumbrar el papel de la bioética en la resolución de conflictos y la observancia de mínimos legales y toma de decisiones. Con este propósito se analiza el caso de una joven de 16 años quien asiste en compañía de la madre, por presentar 8 semanas de embarazo. Pareja de 21 años. Se evidencia relación conflictiva con la madre por la continuación del embarazo, la joven desea tener su hijo porque considera que es la dueña de su cuerpo y de sus decisiones. Al contrario, la madre insiste en la interrupción del embarazo alegando abuso sexual de un adulto mayor de 5 años de la paciente, lo cual truncaría el proyecto de vida de la paciente quien es una excelente alumna y tenía metas profesionales muy altas. Dilemas: Interrupción del embarazo Es Abuso sexual o relaciones consentidas Ejercicio de la sexualidad en adolescentes y derechos sexuales y reproductivos Toma de decisiones y menor madura Límites de la patria potestad y el derecho a la privacidad Objetivos: Analizar Aspectos humanos y morales de la atención en salud relacionados con confidencialidad, privacidad e intimidad, en la paciente adolescente que compromete salud sexual y reproductiva Materiales y

métodos Se revisa caso de paciente menor de edad a la luz de literatura experta y normatividad internacional y nacional relacionada con confidencialidad, privacidad e intimidad teniendo en cuenta Leyes jurisprudencias y doctrinas. Discusión y Resultados Garantizar la privacidad, confidencialidad y efectuar una adecuada práctica que genere espacios de confianza y seguridad de la información para el paciente menor y su familia es problemático. Las tensiones generadas se establecen de cara al desconocimiento de mínimos legales, parámetros culturales relacionados con criterios de autoridad, respeto a la diferencia, la pluralidad, reproducción, etc. requiriendo el concurso necesario de la Bioética, para así establecer conceptualización y manejo de la información a los adolescentes en el ejercicio de su sexualidad. Consideraciones finales: Existen vacíos y desconocimiento legal que limitan la asesoría médica en la atención integral que se debe prestar a los adolescentes en salud sexual y reproductiva que aumentan la vulnerabilidad.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

UNESCO: Diccionario latinoamericano de bioética / dir. Juan Carlos Tealdi. –Bogotá: UNESCO - Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética: Universidad Nacional de Colombia, 2008 xxviii, 660 p. ISBN: 978-958-701-974-2 1. Bioética – Diccionarios 2. Ciencias de la vida - Diccionarios I. Tealdi, Juan Carlos – dir. CDD-21 174.95703 / 2008 Naciones Unidas: CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO, Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. UNICEF : Sedletzki Vanessa, consultora de la Sección de Protección de la Niñez de la Oficina Regional de UNICEF para América Latina y el Caribe (UNICEF LACRO), en coordinación con Nadine Perrault, Asesora Regional de Protección de la Niñez de UNICEF LACRO, LAS EDADES MÍNIMAS LEGALES Y LA REALIZACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS Y LAS ADOLESCENTES UNA REVISIÓN DE LA

SITUACIÓN EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIB,
ISBN: 978-92-806-4828-7; Publicado en Enero
2016 Copyright © El Fondo de las Naciones
Unidas para la Infancia (UNICEF). Congreso de
la República de Colombia: • LEY 1098 DE 2006,
CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA
ADOLESCENCIA. • LEY 1620 DE 2013, SISTEMA
NACIONAL DE CONVIVENCIA ESCOLAR Y
FORMACIÓN PARA EL EJERCICIO DE LOS
DERECHOS HUMANOS, LA EDUCACIÓN PARA
LA SEXUALIDAD Y LA PREVENCIÓN Y
MITIGACIÓN DE LA VIOLENCIA ESCOLAR EN
COLOMBIA. Aschenbrenner AP, Winters JM,
Belknap RA. Integrative Review: Parent
perspectives on care of their child at the end of
life. *Journal of Pediatric Nursing* 2012; 27:
514–522. Willems DL, Verhagen E, van Wijlick
E. Infants' Best Interests in End-of-life Care for
Newborns. *Pediatrics* 2014; 134: 1163-1168.
Hottois G. Qu'est ce que la bioéthique? Vrin,
Paris, 2004. Gracia, D. Procedimientos de
decisión en ética clínica. Madrid:
Eudema, 1991. Gracia D, Jarabo Y, Martin N,
Rios J. Toma de decisiones en el paciente
menor de edad. *Med Clin (Barc)* 2001; 117:
179-190. Beauchamp T, Childress J. Principles
of biomedical ethics. New York: Oxford
University Press, 2012. Diekema DS, Mercurio
MR, Adam MB. Clinical ethics in pediatrics. A
case-based textbook. New York: Cambridge
University Press, 2011. Simón-Lorda P. El
consentimiento informado, abriendo nuevas
brechas. En, Fundación Grifols. Problemas
prácticos del consentimiento informado.
Barcelona: Fundació Víctor Grífols i Lucas,
2002. reported by children with cancer and
their parents. *Ann Palliat Med* 2015;4(1):22-31
Coyne I, O'Mathúna DP, Gibson F, Shields L,
Sheaf G. Interventions for promoting
participation in shared decision-making for
children with cancer. *Cochrane Database of
Systematic Reviews* 2013, Issue 6. Art. No.:
CD008970. DOI:
10.1002/14651858.CD008970.pub2.
Fernandez F, Rizo M,(coordinadoras) Nosotros
y los otros:la comunicacion humanan como
fundamento de la Vida social. Editorias los
miercoles. Iztapalapa D.F. mexico 2009 Corte

Constitucional de Colombia. Sentencia T 881
de 2002. Sentencia T-474/96

BIOÉTICA INTERCULTURAL, CONFLITO DAS INTERPRETAÇÕES E DIREITOS HUMANOS

AUTORES: ARNEIDE BANDEIRA CEMIN
(Arneide Cemin) - UNIVERSIDADE FEDERAL
DE RONDONIA -
arneide.bandeira@gmail.com

RESUMO:

A Antropologia social/cultural e a Bioética tratam com as culturas (sistemas de significados), a "interculturalidade" (1), e o "conflito das interpretações" (2) em diferentes planos: ciência e saberes, sociedade e Estado, Gêneros e "raças"; desde a divisão colonial e seus híbridos. Enquanto "zonas de contato", a interculturalidade mais ou menos permanente configura "campos" e "redes" de relações domésticas e cotidianas, até instituições estatais, religiosas ou empresariais (3), e científicas. Relações não apenas harmônicas, mas também assimétrica, intolerante, injusta, desigual e violenta em suas dinâmicas históricas de poder Estatal, étnico, cosmológico, de classe, de gênero e epistemológico. O tema do conflito é onipresente, daí o apelo para o diálogo cultural para a pacificação dos conflitos na Declaração sobre Diversidade Cultural (2001) e na Declaração de Bioética e Direitos Humanos (2006). Nelas a UNESCO assinala que uma das dificuldades para o "diálogo intercultural" é o conflito de interpretações e de memórias. Esse conflito aparece no "saber-poder" da Bioética, pois em versão latino-americana ela analisa a construção histórico-cultural das desigualdades e denuncia o "imperialismo moral" (4) euronorteamericano "individualista" e circunscrito ao biomédico. Assim, razão e emoção, dominação e sujeição, objetividade e subjetividade, ciência e magia/tradição; são termos da contenda. Mas o conflito cinde também a "ciência", daí a Bioética como "ponte" para as "duas culturas": a tecno-científica versus a humanista e a

"terceira cultura": as "Ciências do (controle) Humano", que o "instrumentalizam" pela "norma". Há também a cisão filosófica entre materialismo e idealismo. Nas ciências da saúde o confronto da ciência materialista com o vitalismo/espiritualismo é paradigmático desses confrontos. Assim, nas sociedades nomeadas "tradicionais", como as amazônicas, mas não apenas; o fundamento ético para uma vida com saúde e justiça, é uma visão tradicional/espiritual do universo onde os seres aparecem interligados em sistemas de reciprocidade de dádivas; que englobam a vida humana, a terra e o cosmos (5). Uma Bioética Intercultural pode analisar a produção das (in) sensibilidades éticas e seus efeitos "interculturais" de dominação, de resistência e de reivindicação de Direitos Humanos, frente à fragmentação, e a desrealização das desigualdades e de suas violências. Palavras-Chave: Bioética, interculturalidade, conflito, Direitos Humanos. Referências: 1. CEMIN, A.B. Bioética Intercultural Crítica e Antropologia das Civilizações: O "conflito das interpretações" e os Direitos Humanos. XI Reunión de Antropología del Mercosur, 30 de 11 al 4 de 12 de 2015, Montevideo, Uruguay 2. RICOEUR, P. O conflito das interpretações: ensaios de hermenêutica. Lisboa: Rés Editora, 1988. 3. MONTERO, P. MONTERO, P. (Org.). Deus na aldeia: missionários, índios e mediação cultural. São Paulo: Globo, 2006. 4. GARRAFA, V; LORENZO C. Moral imperialism and multi-centric clinical trials in peripheral countries. Cadernos de Saúde Pública (Fiocruz), v. 24, n. 10, 2008, p.22-26. 5. CEMIN, A. B. Educação de populações tradicionais na Amazônia e descolonização do imaginário: qual é a nossa política? In: MORET, A. S; SILVA, L. L. C. E. (Org.). II Colóquio Brasil Alemanha. As ações dos grupos de pesquisa do Brasil e da Alemanha que trabalham com povos e comunidades tradicionais: resultados, práticas e ações futuras. 1ed. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2011. p, 89-106.

DIREITO À VIDA E DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA - NOVAS FORMAS DE CONCEPÇÃO E NOVAS FORMAÇÕES FAMILIARES

AUTORES: ANA LELIS DE OLIVEIRA GARBIM (ANA LELIS) - UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO - FRANCA/SP - analelisgarbim@gmail.com

CO-AUTORES: PATRICIA BORBA MARCHETTO

RESUMO:

Para elaboração deste artigo, considereei como ponto de partida o meu trabalho de pesquisa para o programa de mestrado, ou seja, uma abordagem que reflita a respeito dos direitos fundamentais e questões de direitos humanos e, deste modo, tratando de um tema profundo e de vasto campo, portanto, focando no interesse da disciplina e assim, a abordagem traz, de forma muito simples, uma reflexão a respeito dos direitos dos nascituros, embriões e seres humanos em estado de formação e as novas formas de concepção e de planejamento familiar que temos enfrentado em virtude do avanço da ciência e as novas formas de núcleos familiares que a sociedade vem compondo e seus reflexos na formação social e nos direitos fundamentais, principalmente, em relação à vida.

ABORDAGEM DA CAPACIDADE: CONTRIBUIÇÕES PARA ANÁLISE BIOÉTICA DA DEFICIÊNCIA

AUTORES: LILIANE CRISTINA GONÇALVES
BERNARDES - PROGRAMA DE
PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA DA UNB -
lilicgb@gmail.com

CO-AUTORES: TEREZA CRISTINA CAVALCANTI
FERREIRA DE ARAUJO (TEREZA C C F ARAUJO)
- DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA CLÍNICA -
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

RESUMO:

Introdução: historicamente, pessoas com deficiência estão envolvidas em conflitos bioéticos, como aborto, satisfação com a vida e alocação de recursos em saúde. Nesse sentido, a Abordagem da Capacidade — uma ideia renovada de desenvolvimento humano baseada na expansão das liberdades — surge como uma alternativa para fundamentar arranjos sociais mais justos e inclusivos. **Objetivo:** (a) identificar, analisar e comparar a percepção de gestores de políticas públicas, bioeticistas e pessoas com deficiência sobre dilemas bioéticos que envolvem políticas públicas, para subsidiar a análise e a tomada de decisão; (b) apresentar a Abordagem da Capacidade para análise ética e formulação de políticas públicas para pessoas com deficiência. **Métodos:** preliminarmente, o projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Foi conduzido um survey por meio de três questionários enviados por meio eletrônico ou aplicados presencialmente. Foi feita a análise da frequência das respostas às questões fechadas, comparando-se as subamostras estudadas. As questões abertas foram analisadas por mineração dos dados textuais obtidos. **Resultados e Discussão:** no total, participaram dessa pesquisa: 30 bioeticistas, 45 gestores públicos e 34 pessoas com deficiência. Os resultados indicaram que a maioria das pessoas com

deficiência discordou da legalização do aborto seletivo por causa da deficiência, metade dos bioeticistas foi favorável, e os gestores públicos se situaram entre os dois grupos. Quanto à utilização de recursos públicos para adequação de ambientes para pessoas com deficiência em detrimento de outros fins que poderiam atender a maioria da população, o percentual de concordância dos três grupos foi semelhante: 76,47% no grupo de pessoas com deficiência, 77,77% no grupo de gestores públicos, e 80% no grupo de bioeticistas. Esses dados indicam que a população com deficiência é vista pela maioria dos participantes como um público que deve ser alvo de políticas públicas, ainda que a maioria venha a ser prejudicada. Sobre satisfação com a vida, os resultados foram semelhantes, mas para bioeticistas a percepção de que a vida de pessoas com deficiência é menos satisfatória foi mais frequente. **Considerações Finais:** os dados do estudo convergem para a utilização do arcabouço teórico-conceitual da Abordagem da Capacidade na avaliação da deficiência, ao considerar essa condição como questão de justiça, desigualdade e discriminação. Essa perspectiva pode auxiliar a construção de políticas públicas que contemplem as especificidades da deficiência, que podem ser desconhecidas por gestores públicos e bioeticistas. No entanto, pesquisas futuras devem ser realizadas para verificar a aplicabilidade prática dessa teoria com esse objetivo.

O CUIDADO ESPIRITUAL NO AMBIENTE HOSPITALAR E OS LIMITES DO ESTADO LAICO

AUTORES: PEDRO HENRIQUE MARANGONI - UNIPAR - phmgoni@hotmail.com

CO-AUTORES: LUIZ ROBERTO PRANDI - UNIPAR

RESUMO:

Introdução: Cuidado espiritual é uma proposta de intervenção hospitalar que reconhece as necessidades espirituais do paciente para o enfrentamento de doenças, em qualquer fase. **Objetivos:** Analisar a inserção do modelo interdisciplinar de Cuidado Espiritual no Sistema Público de Saúde Brasileiro. **Métodos:** Pesquisa de natureza qualitativa com respaldo em métodos apropriados para o tema de ordem social, focando a pesquisa bibliográfica. **Resultados:** A proposta de uma equipe multidisciplinar no ambiente hospitalar para o atendimento e cuidados paliativos dos pacientes nas dimensões físicas, psicológicas, sociais e também espirituais tem ganhado campo internacionalmente. Para tanto, necessita-se de um profissional especializado no cuidado espiritual do paciente, para que assim se avalie o sujeito de modo holístico, cuidando das necessidades biomédicas e espirituais, que conforme Hefit e Esperandio (2016, p. 16): "Refere-se ao planejamento de ações, pelos profissionais de saúde, voltadas à promoção do bem-estar e sentido da vida". Contudo, a implantação de tal modelo encontra embaraços nos limites da Laicidade do Estado. Assim, verifica-se o suposto confronto entre o Estado que não é adepto a nenhuma religião, já que: "O Estado é Laico: nenhuma religião é acolhida, mas todas são respeitadas" (MENDES; BRANCO, 2014, p. 1694), frente à necessidade de serviços públicos que atenda necessidades espirituais. Não se defende a adoção de um modelo de religião específica, mas sim um amparo espiritual, como tratamento que atenda à

dignidade humana, dado que a saúde é um dever do Estado, como expresso no artigo 196, CF/88. No âmbito administrativo, parte-se do Princípio da Eficiência, do qual é regulado pelo Princípio da Razoabilidade, subdividindo-se entre os Princípios da Adequação e da Necessidade. Segundo Alexandrino e Paulo (2014, p. 215): "É necessários que os meios empregados pela administração sejam adequados à consecução do fim almejado [...]". Os cuidados espirituais possuem papel fundamental para a dignidade do tratamento. **Discussão:** O cuidado espiritual deveria, ser uma preocupação do Estado, posto que, a discussão mostra-se inócua quando esquece o direito do cidadão ao bem-estar. **Considerações finais:** Assim, é necessário a implantação do modelo interdisciplinar no Sistema de Saúde Brasileiro, visto não existirem entraves legais e administrativos para essa realização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALEXANDRINO, M.; PAULO, V. Direito administrativo descomplicado. São Paulo: Método LTDA, 2014. 1070 p. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 29 jun. 2017. HEFTI, R.; ESPERANDIO, M. R. G. E. O modelo interdisciplinar de cuidado espiritual: Uma abordagem Holística de cuidado ao paciente. 2016. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/horizonte/article/viewFile/P.2175-5841.2016v14n41p13/9373>>. Acesso em: 28 jun. 2017. MENDES, G. F.; BRANCO, P. G. G. Curso de Direito Constitucional. São Paulo: Saraiva, 2014. 1762 p.

RESPEITO UNIVERSAL PELA DIGNIDADE HUMANA COMO O GRANDE CAMINHO PARA A PAZ

AUTORES: LUCIANE COSTA DE OLIVEIRA (Luciane - NEBio) - NEBio - NÚCLEO DE ESTUDOS DE BIOÉTICA DA BSGI - lucianecosta.ifsc@gmail.com

CO-AUTORES: Antônio José de Araújo (Antônio - NEBio) - NEBio - NÚCLEO DE ESTUDOS DE BIOÉTICA DA BSGI, Marisa Spinardi (Marisa - NEBio) - NEBio - NÚCLEO DE ESTUDOS DE BIOÉTICA DA BSGI, Terezinha de Fátima Vieira (Terezinha - NEBio) - NEBio - NÚCLEO DE ESTUDOS DE BIOÉTICA DA BSGI, Raquel Paz da Silva (Raquel - NEBio) - NEBio - NÚCLEO DE ESTUDOS DE BIOÉTICA DA BSGI

RESUMO:

Introdução Em recente documento o humanista Daisaku Ikeda¹ conclama a sociedade civil ao engajamento no trabalho de cultivar e expandir a solidariedade entre cidadãos comuns que se comprometam a proteger o direito de todos à felicidade e evitar sofrimentos desnecessários no mundo. Um mundo onde 60 milhões de pessoas foram expulsas de suas casas por perseguições ou conflitos armados² e 100 milhões foram atingidas por desastres naturais³. Objetivos Promover uma reflexão sobre estratégias e ações para a construção de um mundo de paz, livre de armas nucleares, onde se promova a proteção dos direitos humanos e ao meio ambiente. Metodologia Revisão da literatura à luz da proposta de Paz apresentada por Daisaku Ikeda¹ à Organização das Nações Unidas em janeiro de 2016. Resultados e Discussão São discutidas três áreas que exigem ações rápidas e coordenadas dos governos e da sociedade civil: a) Ajuda humanitária e proteção dos direitos humanos; b) Integridade ecológica e redução do risco de desastres; e c) Desarmamento e proibição das armas nucleares. Para atingir esses

propósitos, deve-se promover ações baseadas no altruísmo, que tem como ponto de partida, o impulso humano universal de evitar o sofrimento e o inegável sentimento do valor único de nosso próprio ser¹. “Todos estremeçam diante da violência: a vida é tão preciosa. Colocando-se no lugar do outro, não se deve matar nem levar alguém a matar” (Shakyamuni⁴). Nas atividades de apoio às Nações Unidas, deve-se buscar a “coragem de aplicação”, definida por Makiguchi⁵. Ela consiste da aprendizagem pelo diálogo para desenvolver a empatia. O diálogo é a fonte de energia criadora para a renovação. Por meio da aprendizagem as pessoas podem avaliar os impactos de suas ações e então promover mudanças para si e para outros e ainda, com coragem, perseverar na adversidade. Com essa coragem não ficaremos oprimidos por nossas circunstâncias. Ao contrário, poderemos criar o futuro que desejamos. Conclusões e Recomendações Nesse processo de transformação é de grande importância a Educação para Direitos Humanos e a Educação para o Desenvolvimento Sustentável, dirigidas principalmente aos jovens (agentes de transformação) e visando a resolução das questões mundiais e ambientais. É importante que a sociedade civil colabore com a resposta às prioridades humanitárias, como a crise dos refugiados e a realização dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Um movimento popular centralizado nas Nações Unidas é a chave para transformar o mundo, onde imperam a desunião e a hostilidade, num lugar de coexistência pacífica.

MORTALIDAD MATERNA POR FEMINICIDIO: ENTRE LA SALUD PÚBLICA Y LOS DERECHOS HUMANOS.

AUTORES: ALEJANDRA DEL ROCIO BELLO URREGO (Alejandra Bello Urrego) - UNB - PARIS VIII -
bellourrego.alejandra@gmail.com

RESUMO:

Mortalidad materna por feminicidio: entre la salud pública y los derechos humanos. Claves de investigación. Introducción: En esta ponencia se expondrán los resultados de una revisión de literatura sobre las relaciones entre feminicidio, gestación y mortalidad materna, analizada a la luz de los derechos humanos con el fin de producir claves de investigación para el abordaje de la mortalidad materna. El fenómeno de feminicidio en mujeres gestantes pone en evidencia que la maternidad segura es, además de un asunto de salud pública, un derecho humano de la mujer. Derecho enmarcado en los derechos sexuales y reproductivos y contenido en varias declaraciones y convenciones internacionales, así como en varias cumbres y plataformas de acción. El acceso efectivo de las mujeres al derecho a una maternidad segura depende en gran medida del marco de acción establecido por la salud pública. Tanto el contenido como los mecanismos de protección de este derecho a nivel global dependen de la definición de mortalidad materna operacional a nivel internacional, es decir la definición de la OMS. La relación estrecha entre salud y derechos humanos se hace particularmente evidente en el caso de la mortalidad de gestantes por feminicidio. Objetivos El objetivo de la revisión fue caracterizar los estudios efectuados sobre los homicidios de mujeres gestantes con el fin de establecer que indicios ofrecen sobre las conexiones existentes entre gestación y homicidio de mujeres. Métodos La exploración

sobre el tema de los homicidios en mujeres gestantes fue planteada como un estado del arte hermenéutico-interpretativo a partir de la revisión de 76 documentos rescatados en bases de datos internacionales a partir de búsquedas booleanas utilizando palabras clave en Francés, Portugués, Inglés y Español. Resultados La principal conclusión es que la gestación incrementa el riesgo de sufrir violencia que culmine en homicidio, en atención a los significados sociales construidos en torno a la condición de mujer embarazada. Discusión y Consideraciones finales: las perspectivas y métodos empleados para la investigación en torno al tema de la mortalidad materna pueden facilitar la visibilización de esa relación, o hacerla artificialmente invisible.

A REFORMA PSIQUIÁTRICA FRENTE AOS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS

AUTORES: CARINE RAMOS ACCIOLY DE BARROS (CARINE R. A. DE BARROS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - carine_accioly@hotmail.com

CO-AUTORES: THAMIRES DE FÁTIMA SILVA ARAÚJO (THAMIRES F. S. ARAÚJO) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, CRISSELLE TENÓRIO SANTOS (CRISSELLE T. SANTOS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, GLAUBER GOTARDO PINHEIRO DOS SANTOS (GLAUBER G. P. DOS SANTOS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, LUIZ PAULO DE SOUZA PRAZERES (LUIZ P. S. PRAZERES) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, ANDREA MARQUES VANDERLEI FERREIRA (ANDREA M. V. FERREIRA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESUMO:

Introdução: A Reforma Psiquiátrica, formalizada na Lei 10.216/2001, visa reconfigurar a atenção à saúde mental no Brasil. Dentre as medidas adotadas por esta, encontra-se o fechamento de hospitais psiquiátricos almejando a descentralização da hospitalização como meio de tratamento, levantando polêmicas sobre sua implementação, visto que é considerada benéfica por privilegiar a abordagem ambulatorial e terapêutica, minimizando a exclusão social e possíveis maus tratos aos pacientes em unidades manicomiais. Entretanto, segundo a Associação Brasileira de Psiquiatria, o fechamento de leitos psiquiátricos não é proporcional à criação de alternativas, como os Centros de Atenção Psicossocial, de forma que os pacientes ficam mais expostos e carentes de tratamento

adequado. Objetivo: Discutir a Reforma Psiquiátrica frente aos princípios bioéticos. Metodologia: O trabalho em questão baseou-se em dados e informações coletadas em artigos, leis e notícias encontradas em sites renomados e blogs como EBC - Agência Brasil, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Resultados: O estudo baseou-se nos quatro princípios bioéticos – justiça, beneficência, não maleficência e autonomia – e na Lei 10.216/2001 para confrontar as polêmicas da Reforma Psiquiátrica diante de seus aspectos atuais. Discussão: O princípio da justiça, manifestação de equidade, resguarda-se na Lei citada, a qual garante os direitos civis dos pacientes portadores de transtornos psiquiátricos sem discriminação quanto à ideologia, etnia ou orientação sexual, visando o melhor acolhimento aos mesmos, família ou responsáveis. Nesse contexto, cabe aos envolvidos o respeito também aos princípios da beneficência e não maleficência, que condizem em agir em benefício do próximo como obrigação moral e, acima de tudo, não causar danos; assim, defende-se a humanização psiquiátrica com o foco biopsicossocial para recuperação dos pacientes, porém sem debitar maiores danos a estes, ou seja, realizando-se as internações quando de fato necessárias. Finalizando o princípio da autonomia, sob o qual tais pacientes encontram-se menos favorecidos diante de suas disfunções neurológicas, mas, no entanto, têm seus direitos concretizados por meio dos responsáveis legais, devendo estes sempre ser esclarecidos quanto aos procedimentos e prosseguimentos dos tratamentos. Considerações finais: Respeitando-se os princípios bioéticos e a legislação brasileira, a Reforma Psiquiátrica deve resguardar a assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais sem negligenciar os aspectos de restituição biológica e social destes indivíduos, o que implica na manutenção de leitos suficientes para as hospitalizações necessárias após as demais alternativas terapêuticas serem previamente utilizadas.

CONCEITOS DE DIREITOS HUMANOS NO ENTENDIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

AUTORES: TYCIANA PAOLILO BORGES - INSTITUIÇÃO DE ENSINO UNIME SALVADOR - tycipb@hotmail.com

CO-AUTORES: Darci de Oliveira Santa Rosa - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, Carlito Lopes Nascimento Sobrinho - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A questão sobre os direitos humanos permite abordar sobre os direitos de pessoas que vivenciam o atendimento em saúde e estão presentes nas relações de cuidado entre os profissionais de enfermagem e os usuários. Na maioria das vezes esses usuários se encontram em condições de vulnerabilidade socioeconômica, com autonomia reduzida e limitações à tomada de decisão, gerando impacto na saúde individual e na satisfação do atendimento. Nas exigências de tomada de decisão em saúde é necessário que a equipe de enfermagem, em seu cotidiano, assegure esses direitos e respeite os direitos das pessoas sob seus cuidados, tomando como referência a Declaração Universal dos Direitos Humanos. **OBJETIVO:** Compreender os conceitos atribuídos pelos profissionais de enfermagem de uma Instituição Pública de Saúde de Salvador-BA aos direitos humanos. **MÉTODO:** Trata-se de Pesquisa fenomenológica. A técnica de coleta de dados foi a entrevista fenomenológica realizada com 11 profissionais de enfermagem, nos meses de fevereiro e março de 2015, iniciada após o Parecer de aprovação nº 932.998/2014 do Comitê de Ética da Universidade Federal da Bahia, atendendo a Resolução nº 466, do Conselho Nacional de Saúde de 2012.

RESULTADOS: A Configuração Triádica Humanística-Existencial guiou a análise fundamentada na Declaração Universal dos Direitos Humanos emergindo as categorias: direitos da pessoa, saúde, habitação, cuidados médicos, cuidados sociais, o direito de ir e vir, dignidade da pessoa humana, cidadania, Lei, direitos básicos e ordem social. **DISCUSSÃO:** Os profissionais de enfermagem entendem os direitos humanos como respeito aos direitos sociais, à Constituição Federal e, a Carta de Direitos dos Usuários da Saúde e os conceituam considerando o respeito aos direitos individuais, a reciprocidade nas relações de cuidado de enfermagem e aos valores culturais, econômicos, religiosos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É essencial o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre os direitos dos usuários à saúde, para que o atendimento seja adequado, de qualidade, rápido e eficaz e que assegure a continuidade do cuidado. Dessa forma, entende-se que o direito à vida e a sua relação com a dignidade humana devem ser assegurados por esses profissionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde [site de Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [citado em 7 ago 2013] 2011. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/biblioteca/ivros/AF_Carta_Usuarios_Saude_site.pdf.
2. Facchi A. Breve história dos direitos humanos. Tradução de Silva Debetto C. Reis. São Paulo: Edições Loyola; 2011.
3. Lafer CA. ONU e os direitos humanos. Estud. av. [Internet]. 1995 [acesso em: 20 Set 2015];25(9):169-185. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40141995000300014>.
4. Organização das Nações Unidas (ONU). Declaração Universal dos Direitos Humanos [site de Internet] 10 dez 1948 [citado em 22 Out 2012]. Disponível em: <http://www.un.org/en/documents/udhr/index.shtml>.
5. Trindade JDL. Viagem ao passado ocidental. In: Trindade JDL. História social dos direitos humanos. 3a ed. São Paulo: Peirópolis; 2011. p. 15-26.

SOBERANIA ALIMENTAR: UMA REVISÃO GUIADA PELA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS

AUTORES: RICARDO DE AMORIM CINI (RAC)
- PUCPR - riicardo.cini@hotmail.com

CO-AUTORES: CAROLINE FILLA ROSANELI (CFR) - PUCPR, THIAGO ROCHA DA CUNHA (TRC) - PUCPR

RESUMO:

Observam-se atualmente conflitos de ordem ética relacionados à descontextualização da produção de alimentos com a salvaguarda do meio ambiente. Além disso, preocupações com os contextos culturais, fisiológicos e nutricionais do alimentar-se, que eram os principais motivos para a produção de alimentos, são desvinculados desta discussão. No mesmo contexto do conflito ético, o desenvolvimento de tecnologias na busca pelo aumento da produtividade com menor custo, proporcionando o aumento do lucro, utiliza da falácia de alimentar mais pessoas como seu principal foco. Dessa forma, temos o conceito de soberania alimentar como tentativa de guiar uma produção de alimentos que contraria o atual sistema vigente, o qual é comandado por grandes empresas, que subtrai dos povos a autonomia sobre as decisões e escolhas referentes à sua alimentação. Sendo assim, objetivou-se analisar os conflitos éticos envolvidos na discussão sobre soberania alimentar, relacionando sua garantia com os princípios normativos na interface entre a bioética e os direitos humanos. Para isso, realizou-se uma revisão integrativa da literatura com pergunta norteadora orientada pela bioética, através da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH). Para busca, utilizaram-se os descritores "soberania" e "alimentar", tendo como

resultado 21 artigos para leitura integral. Verificou-se nos artigos que princípios previstos da Declaração, como a "proteção do meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade", a "proteção das gerações futuras", "igualdade, justiça e equidade" são violados pelo atual modelo de produção de alimentos. Além disso, tem-se a "violação da dignidade humana" e "direitos humanos", bem como o não "respeito pela diversidade cultural e pluralismo", somado a efeitos na "saúde" e a não "solidariedade e cooperação". Esta análise de literatura possibilitou verificar discussões que indicam que a crescente concentração de terras, meios de produção e capital, trazem o enfraquecimento e malefícios à saúde de indivíduos e populações, além de contribuírem para a desigualdade, prejuízos ambientais e afetarem a sobrevivência do próprio planeta. Verifica-se a necessidade de explorar interdisciplinarmente aspectos relacionados à alimentação e soberania alimentar, objetivando transformar as relações socioeconômicas que intensificam a vulnerabilidade de países, dos grupos e dos indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – CONSEA. Conceitos, 02 de jan de 2013. Segurança Alimentar e Nutricional e Soberania Alimentar. Disponível em <http://www4.planalto.gov.br/consea/acesso-a-informacao/institucional/conceitos>.
SÁNCHEZ, Graciela Soria. MUÑOZ, Víctor Hermino Palacio. El escenario actual de la Alimentación em México. Textos & Contextos, 13 (1), Porto Alegre, 2014, 128-142.
SILIPRANDI, Emma. É possível garantir a soberania alimentar a todos os povos no mundo de hoje? Revista Agroecologia e Desenvolvimento Rural Sustentável, 2 (4), Porto Alegre, 2001, 16-19. VIA CAMPESINA. The Right to Produce and Access to Land. Food Sovereignty: A Future without Hunger. Rome, 1996. Disponível em <http://www.acordinternational.org/silo/files/de>

cfoodsov1996.pdf UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, Portugal, 2006. Disponível em <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>>

DIRETIVAS ANTECIPADAS DA VONTADE: ESTRUTURANDO UM TESTAMENTO VITAL NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMAN

AUTORES: ROBERTA CRISTINA PAGANINI TOLEDO (Toledo, R. C. P.) - UNIP E CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BAURU - ITE - rcptoledo@terra.com.br

CO-AUTORES: Mario Thadeu Leme de Barros Filho (Barros Filho,) - Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein

RESUMO:

DIRETIVAS ANTECIPADAS DA VONTADE: ESTRUTURANDO UM TESTAMENTO VITAL NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMANOS Roberta Cristina Paganini Toledo Mario Thadeu Leme de Barros Filho Introdução e objetivo A comunicação objetiva desenvolver uma análise dos requisitos de validade das diretivas antecipadas da vontade, especificamente a respeito do testamento vital, sob a perspectiva dos direitos humanos, visando à concretização da autonomia do indivíduo e, conseqüentemente, a proteção da dignidade humana, atendendo-se ao imperativo categórico kantiano de que o ser humano é um fim em si mesmo. Método Este estudo se baseia, de modo especial, na concepção contemporânea dos direitos humanos, com ênfase na universalidade, indivisibilidade e interdependência dos direitos humanos. Associaremos essa concepção com outra relevante diretriz da ordem contemporânea: a bioética principialista, da qual extraímos o conceito de autonomia aqui adotado. Resultado Essa compreensão assegura que cada pessoa, em momentos em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade, vivencie na relação médico-paciente o respeito aos seus

valores e sua visão de mundo. Ao mesmo tempo, garante aos profissionais da saúde mais informações que podem facilitar tomadas de decisões em situações difíceis. Discussões São apreciadas especificamente as diretivas antecipadas da vontade, com destaque para a discussão dos requisitos que compreendemos ser indispensáveis à formalização de um testamento vital, não com as solenidades das diversas espécies testamentárias previstas na legislação civil, mas como uma declaração de vontade relativa a questões existenciais, instrumentalizada não só através de documento autêntico.

Apresentamos algumas perspectivas que nos levam a descaracterizar o testamento que dispõe sobre o tipo de tratamento de saúde, ou não tratamento, na sua mais pura função promocional, do modelo tradicional de negócio jurídico unilateral, prelecionado no direito civil, como desafio de equalização da vontade do paciente com a observação dos princípios bioéticos, compatibilização esta necessária a preservação da conduta do profissional da saúde e da autodeterminação do paciente. Considerações Finais Concluímos pela desnecessidade da obediência às formalidades como registro, escrituração pública ou particular das diretivas antecipadas de vontade, exteriorizadas através de testamento vital. A Resolução CFM 1.995/12 é um marco histórico no Brasil das discussões acerca das diretivas antecipadas, porém precisa ser revisitado por meio de diálogos construtivos para, entre outros temas, expressamente estabelecer a pluralidade de instrumentos comprovativos de diretivas antecipadas da vontade para a concretude do direito à morte digna.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BEUCHAMP, Tom L; CHILDRESS, James F. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Loyola, 2002. DINIZ, Maria Helena. Testamento emergencial e testamento vital: um paralelo . In: CASSETARI, Christiano (org.) e VIANA, Rui Camargo (orient.). 10 anos de vigência do Código Civil brasileiro de 2002: estudos em

homenagem ao professor Carlos Alberto
Dabus Maluf. São Paulo: Saraiva: 2013.

POLARIZAÇÕES SOBRE EUTANÁSIA PARA ESTUDANTES DE MEDICINA E DIREITO

AUTORES: EDCLECIA REINO CARNEIRO DE MORAIS (EDCLÉCIA MORAIS) - UFPE - edclecia@gmail.com

CO-AUTORES: Renata Lira dos Santos Aléssio (Renata Aléssio) - UFPE, Maria de Fátima de Souza Santos (Fátima Santos) - UFPE, Joicy Leide de França Santos (Joicy Santos) - UFPE

RESUMO:

No Brasil, apesar da eutanásia ser uma prática criminalizada é um tema bastante polêmico. Ativa o debate sobre os alcances dos esforços terapêuticos em situações limítrofes e implica a sociedade na defesa de valores e crenças sociais, uma vez que envolvem questões referentes à “gestão da pessoa”(GOMES; MENEZES, 2008). As representações sociais envolvem um conjunto de práticas, crenças, valores, normas e cognições que disseminam-se e cristalizam-se através de ações e de discursos (JODELET, 2001). Faz-se relevante pensar as representações sociais de eutanásia em relação a estudantes das áreas do direito e da saúde, que podem vir a ocupar um espaço de poder e se deparar em sua práxis com discussões e situações que envolvem eutanásia. Objetivou-se analisar as representações sociais sobre eutanásia entre estudantes de direito e medicina. Foi aplicado um questionário de associação livre com o termo indutor: eutanásia para 120 universitários, controlando a prática de religião. Os dados foram submetidos separadamente a uma análise prototípica (Software IRAMUTEQ) e a uma análise de correspondências múltiplas -ACM (Software R.Temis). Na análise prototípica foram identificadas no primeiro quadrante as evocações: sofrimento; alívio; liberdade,

autonomia, morte e família para Medicina e para Direito dignidade, liberdade, alívio, direito, sofrimento e família. Apesar do compartilhamento de alguns elementos nas representações sociais desses grupos, foram identificadas diferenças na hipótese do núcleo central.. Esta variação aponta para a possibilidade da existência de duas representações sociais distintas. O primeiro eixo da ACM ratifica a polarização entre os conteúdos representacionais dos dois grupos. Os elementos religião, vida, tabu, direito à vida e subjetividade estão associados a Direito e paciente terminal, morte, suicídio assistido e decisão difícil estão associados a Medicina. No segundo eixo, a variável religião apresentou forte contribuição para o fator. Elementos como crime, complexo, família e dor estão associados aos participantes que praticam uma religião, enquanto que liberdade e escolha estão no pólo oposto do eixo 2, associados aos participantes que não praticam. Destaca-se, um campo léxico ligado à imagem da morte para Medicina e a valores e normas para Direito, tendo ainda religião como variável significativa na reorganização de representações sociais sobre eutanásia, podendo acentuar uma dimensão negativa e condenatória sobre tal prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

GOMES, E. DE C.; MENEZES, R. A. Aborto e eutanásia: dilemas contemporâneos sobre os limites da vida. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 18, n. 1, p. 77–103, 2008. JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2001.

A TRANSFORMAÇÃO DO CONCEITO DE FAMÍLIA: IMPLICAÇÕES NA LEGISLAÇÃO E NA BIOÉTICA

AUTORES: JUSSARA MARIA LEAL DE MEIRELLES - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - jumeirelles29@gmail.com

CO-AUTORES: GIOVANA MAESTRELLI - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, VALQUÍRIA BATISTA DA ROCHA - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: A instituição familiar sofreu intensas transformações na sociedade brasileira. Tal fenômeno pode ser associado, por exemplo, ao reconhecimento da capacidade plena da mulher casada, à regulamentação da união estável e das relações homoafetivas. Dessa maneira, observa-se a função da família como lugar de liberdade, de igualdade e de dignidade. **Objetivo:** Apresentar a evolução do conceito de família nas leis brasileiras, bem como evidenciar os conflitos bioéticos que podem resultar dessa evolução, uma vez que nem sempre os princípios da dignidade, igualdade e liberdade são respeitados e garantidos. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo realizado por meio de revisão narrativa de mudanças no conceito de família nas leis brasileiras. **Resultados:** A evolução do conceito de família no Brasil perpassa, principalmente, o antigo Código Civil (1916) a Constituição Federal (1988), o atual Código Civil (2002), a Lei Maria da Penha (2006), o Estatuto da Família e o Estatuto das Famílias (Projetos de 2013), além de outros diplomas. Observa-se uma ampliação do conceito de família, a saber: inicialmente a família era constituída a partir do vínculo do matrimônio,

posteriormente foi compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa. Por fim, importa questionar se o reconhecimento de família esgota-se nas relações constituídas de homem, mulher e filhos. **Conclusão:** Diante da necessidade de assegurar a cada indivíduo, dentro do modelo de família que ele constitui e no qual se sente inserido, a sua liberdade, igualdade e dignidade, faz-se necessário uma constante atualização das leis que possam garantir e assegurar tais princípios a todos. Para tanto, relevantes a compreensão e a reflexão cuidadosas diante dos fenômenos que modificam diariamente os tipos e arranjos familiares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CARDIN, Valéria Silva Galdino. Do planejamento familiar, da paternidade responsável e das políticas públicas. IBDFAM, Belo Horizonte. Disponível em: <http://www.ibdfam.org.br/_img/congressos/anais/223.pdf>. Acesso em: 21 jun 2017.

DONATI, Pierpaolo. Família no século XXI: abordagem relacional. São Paulo: Paulinas, 2008.

JUS. A evolução do conceito de família no ordenamento jurídico brasileiro. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/28568/a-evolucao-do-conceito-de-familia-no-ordenamento-juridico-brasileiro>>. Acesso em: 26 jun 2017.

SIERRA, Isabel; ALVIAR, Helena. "Família" como conceito jurídico. CS Ciencias Sociales, Jan/Abr 2015, pp.91-93, 95-109.

VERAS, Canuto de Oliveira; VERICIA, Érica. Famílias simultâneas: um diálogo sócio-jurídico. Revista de Filosofia do Direito, do Estado e da Sociedade, 2013, Vol.4(2), pp.70-98.

A IMPORTANCIA DA BOA ORIENTAÇÃO NO ATENDIMENTO DA EDUCAÇÃO FÍSICA

AUTORES: CELBY RODRIGUES VIEIRA DOS SANTOS - ISECENSA - RJ - celbysantos@gmail.com

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O presente artigo, dentro das discussões sobre a aplicabilidade das diretrizes não só da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), resoluções do Conselho Nacional de Saúde, nº 218/1997 e 287/1998 determinando pré requisitos pessoais, técnicos e éticos do Profissional de Educação Física (CONFEF 2013) Compreendendo a Bioética como o estudo sistemático das dimensões (Reich Wt, Encyclopedia of Bioethics, 2nd ed New York, MacMillan, 1995, XXI) e a Dignidade Humana como sendo o reconhecimento de um valor social e princípio moral, manifesto na liberdade e desenvolvimento próprio (CRISTIAN DE PAUL DE BARCHIFONTAINE, P.77) Propomos uma reflexão quanto a adoção, indicação, estimulação e informações sobre Atividades Físicas sempre sob a orientação de um Profissional de Educação Física, OBJETIVOS Maximizar a necessidade de compreensão da sociedade que as atividades devem ser realizadas sob a orientação do profissional de Educação Física Garantir, propiciar, registrar a plena segurança, integridade e desenvolvimento das potencialidades dos beneficiários das atividades físicas; a melhora física, psíquica e integral da saúde, controle das prescrições, permitindo replanejamento científico e individualizado, esportivas ou não, garantindo os princípios da Bioética de Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça. MÉTODO. O método de atendimento deverá estar de acordo com as informações do próprio Conselho: anamnese, análise e planejamento das propostas de atendimento, adoção do Tcle, critérios de atendimento,

registro, análise e controle dos resultados, informações, avaliações permanentes, possibilitando a garantia dos resultados programados. RESULTADO E DISCUSSÃO Tal procedimento garante na desenvoltura das ações da Educação Física, a manutenção das situações saudáveis, propostas de níveis competitivos ou não. O registro e análise dos resultados, serão pilar da reprogramação CONSIDERAÇÕES FINAIS. Tal alerta, prende-se a levar a sociedade e aos profissionais da área da saúde que sob orientação de um Profissional de Educação Física, deve ser a única maneira segura de desenvolvimento das atividades físicas, guardada inclusive as obrigações do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Tcle), no atendimento ao beneficiário Propomos que em todos os níveis de informações, sejam divulgadas, comunicadas e sinalizadas que a Atividade Física é necessária, preventiva, e reparadora das condições de saúde, sob a orientação do Profissional de Educação Física, A Boa Orientação faz a Diferença – Educação Física é Saúde e o Profissional o responsável pela ação de importância social, o Profissional é um pesquisador permanente na ação com o ser humano. PALAVRA CHAVE – Educação Física, Bioética, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANJOS, Marcio Fabri dos, SIQUEIRA, José Eduardo de (ORG). Bioética no Brasil, tendências e perspectivas. Aparecida S.P, Ideias & Letras. São Paulo. Sociedade Brasileira de Bioética. 2007 (Bio & Ética). VARGAS, Ângelo. Bioética; impactos dos pós modernidade, LECEU, Laboratório de Estudos da Cultura Social Urbana, 2010, RJ. BARCHIFONTAINE, Christina de Paul de. ZABOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Bioética, Vulnerabilidade e Saúde. Aparecida. S.P. Ideias & Letras, São Paulo, Centro Universitário São Camilo 2007. (Bio & Ética). AZEVEDO, Luciene Ferreira. OLIVEIRA, Antonio Cesar Cabral de. LIMA Jorge Roberto Perrou de, MIRANDA. Marcelo Ferreira. CONFEF –

Recomendações sobre condutas e procedimentos do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à saúde. Sistema CONFEF/CREF 2013, RJ. ANJOS, Marcio Fabris, SIQUEIRA, José Eduardo de (ORG). Bioética no Brasil, tendências e perspectivas. Aparecida S.P, Ideias & Letras. São Paulo. Sociedade Brasileira de Bioética. 2007 (Bio & Ética). VARGAS, Ângelo. Bioética; impactos dos pós modernidade, LECEU, Laboratório de Estudos da Cultura Social Urbana, 2010, RJ. BARCHIFONTAINE, Christina de Paul de. ZABOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Bioética, Vulnerabilidade e Saúde. Aparecida. S.P. Ideias & Letras, São Paulo, Centro Universitário São Camilo 2007. (Bio & Ética). AZEVEDO, Luciene Ferreira. OLIVEIRA, Antonio Cesar Cabral de. LIMA Jorge Roberto Perrout de, MIRANDA. Marcelo Ferreira. CONFEF – Recomendações sobre condutas e procedimentos do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à saúde. Sistema CONFEF/CREF 2013, RJ.

A IMPORTANCIA DA BOA ORIENTAÇÃO NO ATENDIMENTO DA EDUCAÇÃO FÍSICA

AUTORES: CELBY RODRIGUES VIEIRA DOS SANTOS - ISECENSA - RJ - celbysantos@gmail.com

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O presente artigo, dentro das discussões sobre a aplicabilidade das diretrizes não só da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), resoluções do Conselho Nacional de Saúde, nº 218/1997 e 287/1998 determinando pré requisitos pessoais, técnicos e éticos do Profissional de Educação Física (CONFEF 2013) Compreendendo a Bioética como o estudo sistemático das dimensões (Reich Wt, Encyclopedia of Bioethics, 2nd ed New York, MacMillan, 1995, XXI) e a Dignidade Humana como sendo o reconhecimento de um valor social e princípio moral, manifesto na liberdade e desenvolvimento próprio (CRISTIAN DE PAUL DE BARCHIFONTAINE, P.77) Propomos uma reflexão quanto a adoção, indicação, estimulação e informações sobre Atividades Físicas sempre sob a orientação de um Profissional de Educação Física, OBJETIVOS Maximizar a necessidade de compreensão da sociedade que as atividades devem ser realizadas sob a orientação do profissional de Educação Física Garantir, propiciar, registrar a plena segurança, integridade e desenvolvimento das potencialidades dos beneficiários das atividades físicas; a melhora física, psíquica e integral da saúde, controle das prescrições, permitindo replanejamento científico e individualizado, esportivas ou não, garantindo os princípios da Bioética de Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça. MÉTODO. O método de atendimento deverá estar de acordo com as informações do próprio Conselho: anamnese, análise e planejamento das propostas de atendimento, adoção do Tcle, critérios de atendimento,

registro, análise e controle dos resultados, informações, avaliações permanentes, possibilitando a garantia dos resultados programados. RESULTADO E DISCUSSÃO Tal procedimento garante na desenvoltura das ações da Educação Física, a manutenção das situações saudáveis, propostas de níveis competitivos ou não. O registro e análise dos resultados, serão pilar da reprogramação CONSIDERAÇÕES FINAIS. Tal alerta, prende-se a levar a sociedade e aos profissionais da área da saúde que sob orientação de um Profissional de Educação Física, deve ser a única maneira segura de desenvolvimento das atividades físicas, guardada inclusive as obrigações do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Tcle), no atendimento ao beneficiário Propomos que em todos os níveis de informações, sejam divulgadas, comunicadas e sinalizadas que a Atividade Física é necessária, preventiva, e reparadora das condições de saúde, sob a orientação do Profissional de Educação Física, A Boa Orientação faz a Diferença – Educação Física é Saúde e o Profissional o responsável pela ação de importância social, o Profissional é um pesquisador permanente na ação com o ser humano. PALAVRA CHAVE – Educação Física, Bioética, Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANJOS, Marcio Fabri dos, SIQUEIRA, José Eduardo de (ORG). Bioética no Brasil, tendências e perspectivas. Aparecida S.P, Ideias & Letras. São Paulo. Sociedade Brasileira de Bioética. 2007 (Bio & Ética). VARGAS, Ângelo. Bioética; impactos dos pós modernidade, LECEU, Laboratório de Estudos da Cultura Social Urbana, 2010, RJ. BARCHIFONTAINE, Christina de Paul de. ZABOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Bioética, Vulnerabilidade e Saúde. Aparecida. S.P. Ideias & Letras, São Paulo, Centro Universitário São Camilo 2007. (Bio & Ética). AZEVEDO, Luciene Ferreira. OLIVEIRA, Antonio Cesar Cabral de. LIMA Jorge Roberto Perrou de, MIRANDA. Marcelo Ferreira. CONFEF –

Recomendações sobre condutas e procedimentos do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à saúde. Sistema CONFEF/CREF 2013, RJ. ANJOS, Marcio Fabris, SIQUEIRA, José Eduardo de (ORG). Bioética no Brasil, tendências e perspectivas. Aparecida S.P, Ideias & Letras. São Paulo. Sociedade Brasileira de Bioética. 2007 (Bio & Ética). VARGAS, Ângelo. Bioética; impactos dos pós modernidade, LECEU, Laboratório de Estudos da Cultura Social Urbana, 2010, RJ. BARCHIFONTAINE, Christina de Paul de. ZABOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Bioética, Vulnerabilidade e Saúde. Aparecida. S.P. Ideias & Letras, São Paulo, Centro Universitário São Camilo 2007. (Bio & Ética). AZEVEDO, Luciene Ferreira. OLIVEIRA, Antonio Cesar Cabral de. LIMA Jorge Roberto Perrout de, MIRANDA. Marcelo Ferreira. CONFEF – Recomendações sobre condutas e procedimentos do Profissional de Educação Física na Atenção Básica à saúde. Sistema CONFEF/CREF 2013, RJ.

A DRU FRENTE À ÉTICA DA RESPONSABILIDADE PÚBLICA NA ALOCAÇÃO ORÇAMENTÁRIA DA SEGURIDADE SOCIAL

AUTORES: ELDA COELHO DE AZEVEDO BUSSINGUER (E. C. A. B.) - FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA - FDV - elda.cab@gmail.com

CO-AUTORES: Itamar de Ávila Ramos (I. A. R.) - Ministério Público do Estado do Espírito Santo

RESUMO:

A Constituição brasileira de 1988 instituiu um Sistema de Proteção Social, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. O constituinte, cômico de que a efetivação dos direitos fundamentais integrantes desse sistema exigiria receita própria, inseriu na Constituição a determinação de que a Lei Orçamentaria Anual seria compreendida, dentre outros, por um orçamento específico para o sistema de proteção social. Para além disso, Constituição estabeleceu que a Seguridade Social seria financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e também por uma específica e vinculada fonte de financiamento, as contribuições sociais. Em sentido oposto, a partir de 1994, por meio da atuação do poder constituinte derivado, foram promulgadas Emendas à Constituição, incluindo normas às disposições constitucionais transitórias, que desvincularam parte das receitas da União originariamente vinculadas ao sobredito sistema. Essas desvinculações, conhecidas como DRU – Desvinculação das Receitas da União, de caráter provisório, vem sendo prorrogadas e tem previsão de vigência até o

final do ano de 2023. Objetivo: Compreender a Desvinculação de Receitas da União, originariamente destinadas ao financiamento da Seguridade Social brasileira, sob a perspectiva da ética da responsabilidade pública do Estado, no que se refere, em especial, à priorização, à decisão e à alocação de recursos. Métodos: Por meio de um estudo exploratório e jurisprudencial, efetuou-se a análise em uma perspectiva crítica dialética. Resultados: As tensões entre o Poder Constituinte Originário e o Poder Constituinte Derivado foram analisadas tomando-se como fundamento o Princípio Ético da Responsabilidade Pública na vigência de um Estado Constitucional e considerando os limites do Poder Constituinte Derivado em promover restrições aos Direitos Fundamentais Sociais componentes do Sistema de Seguridade Social. Constatou-se que o legislador constituinte originário concebeu a estrutura de financiamento desse sistema objetivando o estabelecimento de uma base sólida, estável e permanente de recursos financeiros capazes de fazer frente as grandes demandas sociais nas áreas de saúde, previdência e assistência social existentes e vindouras. Destacou-se que os direitos fundamentais podem sofrer restrições, entretanto possuem um núcleo essencial que não pode, em caso algum, ser violado. Constatou-se que as vitórias alcançadas no processo de desenvolvimento da cidadania brasileira vêm sofrendo intenso revés sob a argumentação de uma necessária estabilização fiscal com afronta, notadamente, ao princípio ético da responsabilidade pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BARCELLOS, Ana Paula. A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2008. 380 p.
2. BARROSO, Luís Roberto. Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2011. 505 p.
3. FARIA, Ana Paula Rodrigues Luz; BUSSINGUER, Elda

Coelho de Azevedo. Bioética da libertação e saúde do trabalhador: a (in) admissibilidade dos exames genéticos preditivos nas relações de trabalho. São Paulo: Ltr, 2016. 310 p. 4.

GARRAFA, Volnei. Saúde pública, bioética e equidade. Disponível em:

http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/361/462. Acesso

em: 03 de jul. 2017. 5. JONAS, Hans. O

princípio responsabilidade: ensaio de uma ética para a civilização tecnológica. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio de Janeiro, 2006. 354 p.

A NOVA CAPACIDADE JURÍDICA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

AUTORES: GUSTAVO PEREIRA LEITE RIBEIRO (RIBEIRO, G. P. L.) - UFLA - UNIVERSIDADE FEDERAL DE LAVRAS -
gustavoleiteribeiro@gmail.com

RESUMO:

A Convenção Internacional sobre Direitos da Pessoa com Deficiência, elaborada sob os auspícios da Organização das Nações Unidas, é resultado de longo e intenso trabalho de diversos atores, com destaque para organizações não-governamentais de pessoas com deficiência, contabilizando, até o momento, 162 ratificações. Reconhece-se que a deficiência é um fenômeno multidimensional, em constante evolução e que resulta, predominantemente, da interação entre, de um lado, pessoa com limitações físicas, sensoriais, mentais ou intelectuais, e, de outro, barreiras comportamentais e socioambientais, repercutindo na plena e efetiva participação da pessoa em questão na vida comunitária. Orienta-se, entre outros, pelo princípio do respeito à dignidade, à autonomia, incluindo a liberdade de fazer suas próprias escolhas, e à independência das pessoas com deficiência. Seu mais notável propósito é estabelecer mecanismos para garantir o exercício dos mais variados direitos fundamentais pelas pessoas com deficiência, sem discriminação e em igualdade de condições com as demais. Chamam atenção, por exemplo, os preceitos com relevante impacto no dimensionado da capacidade em sentido jurídico, particularmente o artigo 12. Estabelece-se que as pessoas com deficiência devem gozar de capacidade legal em igualdade de condições com as demais pessoas em todos os aspectos da vida (art. 12.2). De acordo com o Comitê sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, órgão responsável pelo monitoramento da aplicação da Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, a capacidade legal

em questão refere-se tanto à aptidão para a titularidade de direitos e para assunção de obrigações quanto à aptidão para o exercício de direitos e para o cumprimento de obrigações. Dispõe-se, ainda, que as pessoas com deficiência devem contar com mecanismos de apoio adequados ao exercício de seus direitos (art. 12.3) e que os referidos mecanismos devem incluir salvaguardas apropriadas e efetivas para prevenir abusos (art. 12.4). De acordo com o Comitê sobre Direitos das Pessoas com Deficiência, devem ser criados expedientes que viabilizem a tomada de decisões com efeitos jurídicos pelas pessoas com deficiência.

Recomenda-se, inclusive, que os regimes legais da interdição e da curatela passem por cuidadosa avaliação, de modo que seus mecanismos baseados em decisões por substituição, por exemplo, a representação legal, sejam suprimidos por expedientes que valorizem a autonomia e as preferências da pessoa com deficiência. Na tentativa de promover as alterações necessárias no marco jurídico interno, foi aprovada, em 6 de julho de 2015, a Lei 13.146, que institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARIFFI, Francisco José. El régimen jurídico internacional de la capacidad jurídica de las personas con discapacidad. Madrid: Cinca, 2015. CISTERNAS REYES, María Soledad. Desafíos y avances en los derechos de las personas con discapacidad: una perspectiva global. Anuário de Derechos Humanos. Santiago, v. 11, n. 11, p. 17-37, 2015. PALACIOS RIZZO, Agustina. El modelo social de discapacidad. Madrid: Cinca, 2008. RIBEIRO, Gustavo Pereira Leite. O itinerário legislativo do Estatuto da Pessoa com Deficiência. In PEREIRA, Fabio Queiroz; MORAIS, Luísa Cristina de Carvalho; LARA, Mariana Alves (org.). A teoria das incapacidades e o Estatuto da Pessoa com Deficiência. Belo Horizonte: D'Plácido, 2016, p. 65-100. RIBEIRO, Gustavo Pereira Leite; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado. Cuidado e proteção dos adultos

incapazes: apontamentos críticos sobre o regime jurídico da curatela. In RIBEIRO, Gustavo Pereira Leite; TEIXEIRA, Ana Carolina Brochado; COLTRO, Antônio Carlos Mathias; TELLES, Marília Campos de Oliveira (org.). Problemas da família no direito. Belo Horizonte: Del Rey, 2012, p. 311-361.

CONSUMO DE DROGAS E BIOÉTICA: UMA APROXIMAÇÃO NECESSÁRIA

AUTORES: ANDREA LEITE RIBEIRO VALERIO
- UNIVERSIDADE DE BRASILIA -
aleitevalerio@gmail.com

CO-AUTORES: ANTONIO NERY FILHO (NERY FILHO) - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

RESUMO:

Esse trabalho tem como propósito analisar, criticamente, a ausência de reflexões e debates Bioéticos, relacionados com o consumo de substâncias psicoativas (SPAs) legais e ilegais, em particular no que concerne a Lei 11.343 de 2006, denominada Lei de Tóxicos do Brasil, dentre outros textos legais. Aqui, se considera o campo da Bioética enquanto aquele que trabalha com a dimensão dos Direitos Humanos: reconhecimento das vulnerabilidades, da autonomia, da dignidade humana, dentre outras dimensões. Para tanto, foi procedida revisão da literatura nacional sobre bioética e consumo de substâncias psicoativas (maio de 2017), cujo resultado mostrou a inexistência de estudos e investigações que abordem estes dois campos. Na base BIREME, utilizando as palavras chaves Bioética; saúde; drogas; direitos humanos; vulnerabilidade, foram encontrados textos que trabalham com o tema das drogas na perspectiva bioquímica, não sendo identificado nenhum estudo que considerasse o consumo na perspectiva ética ou dos Direitos Humanos. A busca realizada na revista Bioética, do CFM, utilizando o descritor 'drogas', evidenciou três artigos. Dois destes trabalham com a questão farmacológica e um aborda fatores demográficos e psicossociais para o consumo de álcool. Tais análises evidenciam, possivelmente, a forte "contaminação" do problema drogas pelos aspectos legais (proibicionismo, tráfico, crimes, etc), ou de

saúde, aproximados em geral dos transtornos mentais. Em que pese a forte carga de preconceito e exclusão, as questões relacionadas com a autonomia, vulnerabilidade, dignidade e Direitos Humanos, a Bioética não tem voltado sua atenção para esta conduta humana, permeada por moralidades que criminalizam e relegam os usuários à condição de cidadãos de segunda categoria, ou à condição de "lixo humano", dos quais a sociedade deve livrar-se. Nesse sentido, conclui-se que é emergente suprir esta lacuna.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Guia do Projeto Consultório de Rua/ org.: Antonio Nery Filho, Andrea Leite Ribeiro Valério, Luiz Felipe Monteiro. - Brasília: SENAD; Salvador: CETAD, 2011. 160 p. BRASIL, Lei 11.343 (Lei de Drogas), 2006.

DOULA E AGENTE DO PACIENTE: EFETIVADORES DOS DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES

AUTORES: RAYLLA ALBUQUERQUE SILVA (Raylla Albuquerque) - UNB - rayllaalbuquerque@gmail.com

RESUMO:

Os Direitos Humanos dos Pacientes configuram um ramo dos Direitos Humanos que possui aplicação direcionada ao contexto dos cuidados em saúde. Embora a base comum para os dois campos esteja ancorada no princípio da dignidade humana, os Direitos Humanos dos Pacientes possuem estrutura própria que contempla sua especificidade. Para que possa haver a aplicação e efetivação desses direitos, dentre as propostas destacadas por Albuquerque em sua obra, está a figura do agente do paciente, cuja atuação se baseia em um modelo da relação de parceria entre o paciente, o agente e os profissionais de saúde. No Brasil, a figura que mais se assemelha a esse papel é a da doula. A relevância dessa discussão diz respeito à concretização de elementos que permitam a proteção e promoção dos direitos humanos dos pacientes. Utilizando como referencial teórico o livro "Direitos Humanos dos Pacientes", este estudo objetiva discutir a relação entre a figura da doula e do agente do paciente enquanto protetores e efetivadores dos Direitos Humanos dos Pacientes. A atuação de doulas no Brasil é recente, sendo classificada como ocupação laboral no país apenas em 2013. O termo "doula", de origem grega, significa "aquela que serve", e foi adotado para designar mulheres que davam suporte a outras mulheres durante a gestação, parto e pós-parto. A sua presença durante o trabalho de parto tem sido associada a um maior respeito à autonomia das mulheres. Da mesma maneira, o agente do paciente tem como função primordial promover a observância dos direitos dos pacientes e fazer

valer as suas decisões. Embora esse papel possa ser exercido por qualquer pessoa da escolha do paciente, nos Estados Unidos há profissionais e entidades específicos para esse fim. Embora não haja regulamentação no Brasil para atuação desses profissionais, há diversos estudos e experiências bem sucedidos, relacionados ao benefício de se ter um acompanhante treinado, que podem servir de estímulo à criação de normativas nesse sentido. A atuação de um indivíduo devidamente capacitado, com conhecimento do funcionamento do sistema de saúde e da enfermidade ou condição específica do paciente, como mediador e facilitador para elaboração e execução de um plano terapêutico, permite um maior comprometimento de ambas as partes do processo. A consolidação deste papel no contexto da atenção à saúde, enquanto ponte entre os pacientes, profissionais e serviços de saúde, representaria uma melhoria na qualidade do serviço e benefício direto a todas as partes envolvidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ALBUQUERQUE, A. Direitos Humanos dos Pacientes. Curitiba: Juruá, 2016.
2. FERREIRA JUNIOR, A.R.; BARROS, N.F. Motivos para atuação e formação profissional: percepção de doulas. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1395-1407, 2016.
3. HODNETT, E. D. et al. Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. The Cochrane Library, 2011.
4. OMS. Organização Mundial da Saúde. Assistência ao parto normal: um guia prático. Genebra: OMS; 1996.
5. WILLIAMS, J. T. The patient's advocate's handbook. Los Angeles: Panglossian, 2010.

BIOÉTICA LIMITE NORMATIVO NA EFICÁCIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

AUTORES: TÂNIA MARA BORGES DA COSTA (T. M. B. C.) - FDV - FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA -
tborgesdacosta@gmail.com

CO-AUTORES: Elda Coelho de Azevedo Bussinguer (E. C. A. B.) - FDV - FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA

RESUMO:

O IBGE (2011) registrou que já no Brasil 6,27 milhões de pessoas em situação abaixo da linha da pobreza, equivalente a 8,5% da população em situação de miséria qualificada. Neste sentido o objetivo deste artigo é analisar se a metodologia para o exercício da atividade jurisdicional no Supremo Tribunal Federal sob a ponderação, afeta a Bioética enquanto limite normativo instrumental garantidor da materialização com eficácia dos Direitos Fundamentais. Utilizam-se metodologias éticas num contexto multidisciplinar dialético com Bussinguer (2014), pelo seu caráter extensivo e dados secundários. Os resultados constataram dualidade de metodologia para o exercício da atividade jurisdicional no STF, sob ponderação e procedimentalismo. Como lembra Coura (2009), as normas se regem por um princípio de bivalência, de modo que sua pretensão é pela validade ou não da proposição normativa. Esse código binário acompanha não somente normas jurídicas, como toda e qualquer pretensão normativa. O que leva Bussinguer (2014, p. 70) registrar sua preocupação: "O Brasil, na esteira desse processo de desenvolvimento e migração doutrinária, vem consolidando um arcabouço teórico ainda incipiente, mas que avança de forma sistemática. Como todo processo de ruptura paradigmática, ao romper com a lógica positivista legalista Kelseniana, o Direito o faz sem que as balizas teóricas estejam

claramente definidas e adaptadas às características e à realidade do sistema jurídico pátrio". Discute-se déficit democrático, perda de autonomia, centralização de poder, a utopia das Políticas Públicas Programáticas (COSTA, 2015), que visam garantir a concretização dos Direitos Fundamentais, por força dos artigos: 1º; 3º, 5º caput; 6º caput; 37, 60, § 4º, inc. IV; 145 § 1º, art. 165 e 170 caput da CF/88, que viabilizam uma Boa Administração Pública. Conclui-se que não se pode defender uma tese, que possibilite o cidadão viver em miséria qualificada, dada a primariedade imanente humana, de uma dimensão além da soberania do Estado, pela qual o Estado tem o dever de proteger e garantir a provisão indispensável dos Direitos Fundamentais à vida digna para o Ser-cidadão, enquanto Ser-Humano integral, sob o manto procedimental das leis dos homens consagrado no Direito, para Re-alizar a Justiça. E que a metodologia para o exercício da atividade jurisdicional no STF, sob a ponderação compromete a Bioética enquanto limite normativo na eficácia dos direitos, enquanto ética da vida, como cita Fabriz (2003) na defesa dos Direitos Fundamentais em face da bioconstituição como paradigma do BioDireito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CLAD 00817.11 -- Conselhos de Saúde: participação social e democracia mais que utopia / Costa, Tânia Mara Borges da.- Vitória: Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, 2015.- 11 p. Evento: Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, 20 -Documento Libre (2015 Nov. 10-13: Lima).- CLAD Coura, A. D. C. (2009). Hermenêutica jurídica e jurisdição (in) constitucional: para uma análise crítica da jurisprudência de valores à luz da teoria discursiva de Habermas. Bussinguer, E. C. D. A. (2014). A teoria da proporcionalidade de Robert Alexy: uma contribuição epistêmica para a construção de uma bioética latino-americana. IBGE.

<http://g1.globo.com/economia/noticia/2014/08/brasil-tem-202768562-habitantes-estima-i>
bge.html, FABRIZ, D. C. Bioética e direitos
fundamentais: a bioconstituição como
paradigma do biodireito. Mandamentos.
(2003).

O PODER DOS JOVENS NA CONSTRUÇÃO DE UMA SOLIDARIEDADE GLOBAL PELA PAZ

AUTORES: MARILANE APARECIDA BITENCOURT VIVIAN (MARILANE VIVIAN) - BSGI (BRASIL SOKA GAKKAI INTERNACIONAL) - marilanevivian@gmail.com

CO-AUTORES: CARLOS SATIO MITSUGUI (CARLOS) - BSGI (BRASIL SOKA GAKKAI INTERNACIONAL), ANTONIO J. DE ARAUJO (ARAUJO) - SOKA UNIVERSITY, RITA HELENA BUENO PINHEIRO (RITA) - BSGI (BRASIL SOKA GAKKAI INTERNACIONAL), RICARDO MELLO (RICARDO) - BSGI (BRASIL SOKA GAKKAI INTERNACIONAL)

RESUMO:

Introdução Daisaku Ikeda¹ envia anualmente propostas de paz à Organização das Nações Unidas (ONU). Ikeda analisa a dinâmica dos movimentos sociais, culturais e educacionais da atualidade e as convergências com os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS). Ações de pessoas comuns são elencadas e novas propostas são apresentadas, especialmente as que representam a natureza intrínseca da juventude² e do gênero feminino³. Objetivo Refletir sobre o papel e ações de jovens e mulheres para a construção de sociedades pacíficas, justas e inclusivas como previsto nos ODS. Metodologia Revisão da literatura e das ações globais promovidas sob as diretrizes dos ODS, apresentadas na proposta de paz de 2017 (PP-2017). Resultados e Discussão A resolução da Assembleia da ONU, que estabeleceu os 17 objetivos e 169 metas dos ODS, identifica os jovens como “agentes fundamentais da mudança”. Ikeda propõe três desafios: a) estabelecimento da solidariedade; b) superação da divisão e desigualdades; c)

engajamento dos jovens e mulheres nos ODS. Estes desafios são fundamentais para enfrentar o número considerável de metas que correspondem ao elevado número de vítimas humanas em situações graves e desafiadoras. Estas situações são: fome; pobreza; desastres naturais; armas de destruição em massa (especialmente a abolição das armas nucleares – mal absoluto que ameaça a vida no planeta)⁴; além dos conflitos bélicos e da crise de refugiados. A chave para lidar com os desafios está nas pessoas que se reúnem e continuam a fazer tudo o que podem pelo bem dos outros, trabalhando com os que estão sofrendo, capacitando-os a superar o sofrimento. A verdadeira essência dos jovens não está no passado, nem no futuro, mas sim no desejo de fazer algo para o benefício de outras pessoas no momento presente. A amizade entre os jovens, superando barreiras (nacionais, étnicas e religiosas), através de intercâmbios, são alicerces para resistir ao ódio e incitamentos em momentos críticos. Outras áreas em que os jovens e as mulheres são imprescindíveis para tecer uma rede de relacionamentos⁵ são: a) educação em direitos humanos; b) o engajamento das pessoas em entidades da sociedade civil; c) a expansão de programas elaborados pela ONU-Universidades e ONU-Mulheres. Considerações finais A PP-2017 conclama as pessoas na atuação ativa em movimentos, com os jovens e as mulheres à frente, trabalhando para florescer a solidariedade entre as pessoas, unidas pela causa da construção de uma cultura de direitos humanos. É a esperança da humanidade para criar uma sociedade onde ninguém seja deixado para trás.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1 Ikeda, D. A solidariedade mundial dos jovens: o alvorecer de uma nova era de esperança. Terceira Civilização. n. 585, 2017. 2 UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees). These 10 refugees will compete at the 2016 Olympics in Rio. 3 jun. 2016. Disponível em:

<http://www.unhcr.org/news/latest/2016/6/575154624/10-refugees-compete-2016-olympics-rio.html>. Acesso em: 29 jul. 2017. 3 UN (United Nations). Security Council. Peace inextricably linked with equality between women and men. Press Release. SC/6816. 8 mar. 2000. Disponível em: <http://www.un.org/press/en/2000/20000308.sc6816.doc.html>. Acesso em: 29 jul. 2017. 4 Toda, J. Declaration calling for the abolition of nuclear weapons, 1957. Disponível em: <<http://www.joseitoda.org/vision/declaration/read>>. Acesso em: 29 jul. 2017. 5 Arendt, H. Men in dark times. New York: Houghton Mifflin Harcourt, 1970.

REFLEXÕES BIOÉTICAS NA REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA

AUTORES: MARLLON SOUSA LINHARES (Marllon Sousa) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - marllon.sousa@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Elizabeth Aline Ferreira Bezerra (Elizabeth Aline) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Pedro Henrique Silva de Farias (Pedro Silva) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Stella Crisanto Pontes (Stella Pontes) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Rafaela Carolini de Oliveira Tavora (Rafaela Carolini) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Cecilia Nogueira Valenca (Cecilia Nogueira) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RESUMO:

Introdução: As técnicas de Reprodução Humana Assistida (RHA) estão disponíveis no Brasil desde 1980, contudo ainda não há o consenso nas diversas dimensões dos aspectos éticos. Em alguns casos, surgem divergências entre os documentos legais, por exemplo, a escolha do sexo do feto e a utilização das técnicas por pessoas que tem relacionamentos homoafetivos. Objetivos: Refletir sobre a RHA e suas implicações bioéticas. Métodos: Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, baseado na literatura científica, nos documentos legais e na análise crítica dos autores. Resultados/Discussão: Observou-se que a técnica de fertilização in vitro foi utilizada para realizar a reprodução assistida, essa técnica pioneira teve seu objetivo voltado para resolução dos problemas apresentados por casais estéreis na formação de sua família, trazendo benefícios para a constituição de famílias, também possibilitando a utilização de biotecnologia na manipulação do embrião. A primeira Resolução do CFM que apresentou normas

éticas para a utilização das técnicas de Reprodução Assistida foi a 1.358/92, essa resolução proibia a seleção de sexo, ou outra característica biológica do futuro conceito, além da doação voluntária e gratuita de material genético, contudo deixava uma lacuna em relação aos limites de idade e permitia a transferência de até quatro embriões. Também normatizava a doação gratuita e temporal de útero até a segunda geração. Em relação aos casais homoafetivos e o uso das técnicas de RHA, há algumas décadas não era ao menos discutida e cogitada, no primeiro documento brasileiro, a resolução 1.358/92 que trata da técnica, esses sujeitos não ganharam visibilidade, ficaram excluídos do processo. A Resolução citada descreve como usuários: toda mulher que tenha solicitado e que tenha indicação para o procedimento, que tenha consentido de forma livre e consciente em documento legal, que seja casada ou em união estável e que tenha o consentimento do seu cônjuge. Com o transcorrer do tempo e com os avanços das técnicas de RHA documentos legais foram construídos e questões bioéticas passaram a ser discutidas em diversos âmbitos, passando a ter maior visibilidade e valorização. Considerações finais: O avanço da ciência e da tecnologia trouxe mecanismos através das técnicas de RHA como meios para viabilizar a procriação, surgindo conflitos éticos que necessitam serem refletidos e considerados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.358/1992, de 19 de novembro de 1992. Adota normas éticas para utilização das técnicas de reprodução assistida. [internet]. 19 novembro 1992. Disponível em: http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/CFM/1992/1358_1992.htm. Acesso em: 19 jul de 2017. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.013, de 16 de abril 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.
[Internet]. Disponível em:
[http://www.portalmedico.org.br/
resolucoes/CFM/2013/2013_2013.pdf4](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2013/2013_2013.pdf4).
Acesso em: 16 jul de 2017. Garrafa, V. Bioética
e ética profissional: esclarecendo a questão.
Conselho Federal de Medicina, p.28, set. 1998.
Gomes D. Células-tronco embrionárias:
implicações bioéticas e jurídicas. Bioetikos:
Centro Universitário de São Camilo, 2007; 1(2):
78-87. Luna, N. A personalização do embrião
humano: da transcendência na biologia. Mana,
Rio de Janeiro, 2007; 13(2):411-440.

A DIMENSÃO ÉTICA DA DESOBEDIÊNCIA CIVIL: BIOPOLÍTICA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL.

AUTORES: JULIARA BELLINA HOFFMANN
(Juliara Hoffmann) - UFSC -
juliara.odt@gmail.com

CO-AUTORES: Mirelle Finkler (Mirelle Finkler) -
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

RESUMO:

Introdução: A desobediência civil na sociedade contemporânea e, especificamente, na América Latina tem se mostrado medida extrema para exposição de situações de crise, em que o déficit de legitimidade política se verifica ao centralizar o poder decisório no instituído e varrer para a periferia qualquer interesse do instituinte. O ato de desobediência civil é realizado pelos cidadãos interessados na atualização de normas e leis injustas, funcionando como mecanismo de garantia de direitos. Neste sentido, é essencial pensar a ética enquanto desenvolvimento de capacidade crítica e reflexiva, imbuída de resistência e não de mera obediência e passividade. Esta dimensão ética da desobediência civil é imanente à sua constituição e isso a diferencia radicalmente da desobediência criminosa, pois se desprende do auto interesse e se compromete com a fundação ou renovação da comunidade em novas bases. **Objetivo:** Analisar o conceito de desobediência civil para debater os mecanismos possíveis de participação social na atualidade, a partir de uma reflexão acerca das estratégias biopolíticas na cultura ocidental contemporânea. **Método:** Partiu-se das leituras de Henry Thoreau, John Rawls, Hannah Arendt, Jurguen Habermas e Norberto Bobbio para a compreensão do conceito de desobediência civil. Posteriormente discutiu-se este conceito com as estratégias

biopolíticas. **Resultados:** Segundo os autores de referência, a desobediência civil é um ato de oposição ao poder público vigente quando os meios legalmente instituídos demonstram-se insuficientes; que se manifesta por mecanismos de caráter ilegal; é um ato sempre coletivo, pois carece do poder que existe entre os cidadãos quando eles agem em conjunto; é não-violento, pois implica a ação comunicativa dos envolvidos; politicamente interessado, pois objetiva criar novas relações sociais capazes de instaurar o espaço público em que os indivíduos agem em conjunto. **Discussão:** Os atos de desobediência civil assim caracterizados têm ocorrido com maior frequência no Brasil desde as 'jornadas de junho,' em 2013. Sua frequência tem suscitado antigos mecanismos de Biopolítica, como a Biotipologia nascida da Antropologia Criminal e que hoje se transfigura em características biofísicas e comportamentais incutidas na categoria midiática de 'vândalos' enquanto agentes perturbadores da ordem (privada e pública) e que permite ao Estado instrumentalizar medidas de exclusão 'necessárias'. **Considerações finais:** Atenta-se para a importância de se entender que os atos de desobediência civil praticados pelos cidadãos quando uma norma é considerada injusta são, na realidade, mecanismos eticamente aceitáveis (e, por vezes, indispensáveis), não somente de atualização e fortalecimento das instituições democráticas, mas também de ampliação dos direitos de cidadania.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CORTINA, A. Cidadãos do mundo: para uma teoria de cidadania. São Paulo: Loyola, 2005.
AGUIAR, O. A. A dimensão ética da desobediência civil. Universidade Federal do Ceará (UFC), 2011
HABERMAS, J.: La desobediencia civil piedra de toque del Estado de Derecho. Ensayos políticos. Península, 1988.
ARENDT, H. Crises da República. São Paulo: Perspectiva, 1973.
FERIA, L. El determinismo biotipológico y su red de sustentación a través de eugenistas

españoles, brasileños y argentinos. In:
MIRANDA, M.; VALLEJO, G.; (Org.). Una historia
de la eugenesia argentina y las redes
biopolíticas internacionales, 1912-1945.
Buenos Aires: Biblos, 2012. p. 97-120.

PROBLEMAS ÉTICOS COMO MECANISMOS DE INIBIÇÃO DEMOCRÁTICA DO CONTROLE SOCIAL DO SUS

AUTORES: JULIARA BELLINA HOFFMANN (Juliara Hoffmann) - UFSC - juliara.odt@gmail.com

CO-AUTORES: Mirelle Finkler (Mirelle Finkler) - Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

RESUMO:

Resumo: Apesar do regime democrático ser o mais valorizado no mundo contemporâneo, diferentes grupos de interesse e matizes ideológicos se apropriam deste conceito polissêmico para se referirem às práticas e objetivos divergentes. Mesmo democracias abertas constitucionalmente à participação como a brasileira, sofrem pressão constante destes interesses, causando não somente o travamento do potencial participativo institucional, como seu retrocesso. Os Conselhos Municipais de Saúde (CMS) no SUS constituem-se locus de participação social por meio do Controle Social, caracterizando-se como instâncias propícias a interesses - valores e deveres, diversos. Por vezes estas divergências consolidam problemas éticos capazes de estabelecer mecanismos de inibição democrática destes espaços públicos. Este estudo teve como objetivo compreender os problemas éticos relacionados à dimensão política da participação social no SUS. Pesquisa descritivo-analítica qualitativa realizada em um CMS de município de médio porte do sul do país. Após submissão no CEP/UFSC (nº539.891/2014) empregou-se o método de triangulação dos dados incluindo análise de 11 atas de reuniões, observação não participante de cinco reuniões plenárias e uma câmara técnica, e entrevistas com 12 conselheiros escolhidos aleatoriamente (6 representantes de usuários, 3 prestadores de

serviço e gestores e 3 trabalhadores). As entrevistas transcritas, diário de campo e atas foram submetidos a Análise de Conteúdo Temática, com o auxílio do software Atlas.ti® 7.1.8. Os principais resultados foram: gestão centralizada; relações hierárquicas; polarização dos segmentos governamental/não-governamental; distanciamento entre leis e moral; conflitos de interesse do secretário municipal de saúde como presidente do CMS; impedimento do Controle Social pelo Estado; pouca articulação dos usuários; pouco diálogo entre conselheiros e bases representativas; falta de acolhimento dos novos conselheiros; pautas tomadas por demandas burocráticas; posição contrária às próprias crenças e opiniões; dificuldade de participação em uma sociedade guiada por valores de mercado. Os problemas éticos encontrados diminuem o potencial de transformação social do CMS, resultado de uma democracia limitada por mecanismos de poder, interesses econômicos e valores individualistas. Há necessidade de incorporação de mecanismos que auxiliem no desvelamento dos fatos, valores e deveres envolvidos nas problemáticas éticas apontadas. Compreende-se que a Deliberação Moral é um caminho a ser seguido previamente à deliberação política, e que métodos que estimulem a subjetividade e a construção coletiva como a cogestão também podem contribuir na resolução destes problemas. O resultado destes mecanismos dependerá do poder de pressão social e do significado que a responsabilidade legal de exercer o Controle Social tem na prática de ser conselheiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BISPO JR JP, GERSCHMAN S. Potencial participativo e função deliberativa: um debate sobre a ampliação da democracia por meio dos conselhos de saúde. Cien Saúde Col 2013, 18(1):7-16.
2. WENDHAUSEN A, CAPONI S. O diálogo e a participação em um conselho de saúde em Santa Catarina, Brasil. Cad. Saúde Pública 2002; 18(6):1621-1628.
3. GRACIA D.

La deliberación como método de la bioética.

In: Bioética: saúde, pesquisa, educação (Porto D, et al (Orgs). Brasília: CFM/SBB, 2014. 4.

CORTINA, A. Cidadãos do mundo: para uma teoria de cidadania. São Paulo: Loyola, 2005. 5.

CAMPOS GWS. Um método para análise e co-gestão de coletivos: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda.

In: Saúde em debate. Hucitec, 2007.

DESAFIOS DOS COMITÊS DE BIOÉTICA HOSPITALAR EM CONTEXTO INTERNACIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

AUTORES: ADÉLIA MARIA DOS SANTOS REBELATO (ADÉLIA REBELATO) - PUC PR - adelia.rebelato@gmail.com

CO-AUTORES: ALINE APARECIDA FAVARO (ALINE FAVARO) - PUC PR, DAYANE CRISTINE QUIROGA PUGAS LOPES (DAYANE LOPES) - dayquirogalopes@gmail.com, FERNANDA LOPES DOS SANTOS (FERNANDA SANTOS) - fernanda_arapa@yahoo.com.br, ROBERTO FREDERICO KOCH (ROBERTO KOCH) - rcaude@gmail.com, SHIRLEY YOSHIE ARAKI (SHIRLEY ARAKI) - shirleyaraki2@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Em diversos países do mundo, devido ao aumento da complexidade das questões morais envolvendo o cuidado à saúde, os profissionais da área, os pacientes e seus familiares estão consultando cada vez mais os Comitês de Bioética Hospitalares (CBH). Contudo, no Brasil, ainda são incipientes estudos e regulamentações para a área. Objetivos: Identificar os desafios, diferenças e similaridades no funcionamento de CBH em diferentes contextos internacionais. Métodos: Realizou-se revisão de literatura na Plataforma Bireme, utilizando o termo "comissão hospitalar de bioética". Esta pesquisa resultou em 187 artigos. Após exclusão de repetições e artigos que não contemplavam diretamente o tema nos títulos dos resumos, foram selecionados para análise 29 artigos em inglês, 8 em português e 3 em espanhol. Resultados: Os CBH são constituídos com o intuito de solucionar os problemas nas questões éticas envolvendo a saúde em contextos de complexidade e multidisciplinaridade. Além de realizar a função consultiva, desenvolvem o papel

educacional e de organização procedimental. Os desafios mais abordados na literatura, considerando os três idiomas, são: as normativas de funcionamento, composição dos comitês, e o processo de tomada de decisões frente aos profissionais e condutas clínicas. Discussão: A literatura brasileira indica que há poucos CBH em funcionamento no país e que as experiências pontuais dependem de iniciativas institucionais particulares, enquanto nos países de língua espanhola evidencia-se maior normatização e organização pública dos CBH, especialmente na Espanha. Na literatura em língua inglesa destacou-se a figura de consultores em bioética que oferecem orientações para questões éticas complexas do atendimento hospitalar, em detrimento das decisões coletivas que sustentam as abordagens ibero-americanas. Considerações Finais: Em nível internacional, nos países onde há maior capilaridade dos CBH, impõem-se desafios relacionados aos processos de acreditação dos comitês, buscando garantir um funcionamento transparente e orgânico. A preocupação com a transparência e independência das decisões torna-se mais agudas naqueles casos envolvendo consultores individuais. No caso específico do Brasil, ao comparar com a experiência internacional, urge que o Estado assuma a responsabilidade por indicar e normatizar a existência de CBH enquanto espaços legítimos de busca por resoluções éticas na saúde, onde se faz refletir uma forma de melhoria de atendimento ao paciente, buscando excelência na atenção e no cuidado. Palavras-chave: Bioética. Ética. Comitês de Bioética. Gestão institucional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AULISIO, Mark P. ARNOLD, Robert M. Role of the ethics committee: helping to address value conflicts or uncertainties. *Chest*. v. 134. ed. 2, p. 417-429, agosto de 2008. BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDREES, James F. Princípios da ética biomédica. São Paulo: Loyola, 2002. 574p. GOLDIM, José Roberto; FRANCISCONI, Carlos

Fernando. Os comitês de ética hospitalar. Revista de Medicina ATM. 1995; 15(1): 327-34.

RIBAS-RIBAS, Salvador. Estudio observacional sobre los comités de ética asistencial em Catalunã: el estudio CEA-CAT (1). Estructura y funcionamiento. Med. Clin. Barcelona/España, v. 126, n. 2, 60-66, 2006. UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA. Portaria nº 29, de 08 de novembro de 2006. Institui e nomeia membros para o Comitê de Bioética. Publicações Legais. 09 de novembro de 2006.

DESAFIOS DOS COMITÊS DE BIOÉTICA HOSPITALAR EM CONTEXTO INTERNACIONAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

AUTORES: ADÉLIA MARIA DOS SANTOS REBELATO (ADÉLIA REBELATO) - PUC PR - adelia.rebelato@gmail.com

CO-AUTORES: ALINE APARECIDA FAVARO (ALINE FAVARO) - PUC PR, DAYANE CRISTINE QUIROGA PUGAS LOPES (DAYANE LOPES) - dayquirogalopes@gmail.com, FERNANDA LOPES DOS SANTOS (FERNANDA SANTOS) - fernanda_arapa@yahoo.com.br, ROBERTO FREDERICO KOCH (ROBERTO KOCH) - rcaude@gmail.com, SHIRLEY YOSHIE ARAKI (SHIRLEY ARAKI) - shirleyaraki2@gmail.com

RESUMO:

Introdução: Em diversos países do mundo, devido ao aumento da complexidade das questões morais envolvendo o cuidado à saúde, os profissionais da área, os pacientes e seus familiares estão consultando cada vez mais os Comitês de Bioética Hospitalares (CBH). Contudo, no Brasil, ainda são incipientes estudos e regulamentações para a área. Objetivos: Identificar os desafios, diferenças e similaridades no funcionamento de CBH em diferentes contextos internacionais. Métodos: Realizou-se revisão de literatura na Plataforma Bireme, utilizando o termo "comissão hospitalar de bioética". Esta pesquisa resultou em 187 artigos. Após exclusão de repetições e artigos que não contemplavam diretamente o tema nos títulos dos resumos, foram selecionados para análise 29 artigos em inglês, 8 em português e 3 em espanhol. Resultados: Os CBH são constituídos com o intuito de solucionar os problemas nas questões éticas envolvendo a saúde em contextos de complexidade e multidisciplinaridade. Além de realizar a função consultiva, desenvolvem o papel

educacional e de organização procedimental. Os desafios mais abordados na literatura, considerando os três idiomas, são: as normativas de funcionamento, composição dos comitês, e o processo de tomada de decisões frente aos profissionais e condutas clínicas. Discussão: A literatura brasileira indica que há poucos CBH em funcionamento no país e que as experiências pontuais dependem de iniciativas institucionais particulares, enquanto nos países de língua espanhola evidencia-se maior normatização e organização pública dos CBH, especialmente na Espanha. Na literatura em língua inglesa destacou-se a figura de consultores em bioética que oferecem orientações para questões éticas complexas do atendimento hospitalar, em detrimento das decisões coletivas que sustentam as abordagens ibero-americanas. Considerações Finais: Em nível internacional, nos países onde há maior capilaridade dos CBH, impõem-se desafios relacionados aos processos de acreditação dos comitês, buscando garantir um funcionamento transparente e orgânico. A preocupação com a transparência e independência das decisões torna-se mais agudas naqueles casos envolvendo consultores individuais. No caso específico do Brasil, ao comparar com a experiência internacional, urge que o Estado assuma a responsabilidade por indicar e normatizar a existência de CBH enquanto espaços legítimos de busca por resoluções éticas na saúde, onde se faz refletir uma forma de melhoria de atendimento ao paciente, buscando excelência na atenção e no cuidado. Palavras-chave: Bioética. Ética. Comitês de Bioética. Gestão institucional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AULISIO, Mark P. ARNOLD, Robert M. Role of the ethics committee: helping to address value conflicts or uncertainties. *Chest*. v. 134. ed. 2, p. 417-429, agosto de 2008. BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDREES, James F. Princípios da ética biomédica. São Paulo: Loyola, 2002. 574p. GOLDIM, José Roberto; FRANCISCONI, Carlos

Fernando. Os comitês de ética hospitalar. Revista de Medicina ATM. 1995; 15(1): 327-34. RIBAS-RIBAS, Salvador. Estudio observacional sobre los comités de ética asistencial em Catalunã: el estudio CEA-CAT (1). Estructura y funcionamiento. Med. Clin. Barcelona/España, v. 126, n. 2, 60-66, 2006. UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA. Portaria nº 29, de 08 de novembro de 2006. Institui e nomeia membros para o Comitê de Bioética. Publicações Legais. 09 de novembro de 2006.

ÉTICAS AMBIENTAIS OU ETNOBIOÉTICAS? UMA REFLEXÃO SOBRE AS PERSPECTIVAS ÉTICAS DOS POVOS INDÍGENAS

AUTORES: ROSANE FREIRE LACERDA
(Rosane F. Lacerda) - UFPE -
rosane.lacerda@terra.com.br

CO-AUTORES: SAULO FERREIRA FEITOSA
(SAULO F. FEITOSA) - UFPE

RESUMO:

Introdução: Este texto traz informações sobre diferentes modos de viver dos povos indígenas e seus projetos de futuro que têm como embasamento proposições éticas construídas a partir de suas experiências práticas da vida em comunidade. **Objetivo Geral:** Analisar as perspectivas éticas ambientais dos povos indígenas e sua relação com a bioética.

Metodologia: Para possibilitar uma abordagem mais ampliada e diversificada foram selecionados exemplos de povos localizados nos continentes africano, asiático e americano. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica diversificada, contemplando desde produções etnográficas até registros históricos de autoria dos próprios indígenas, a exemplo da obra de Felipe Guaman Poma de Ayala. **Resultados:** Os conteúdos éticos destas experiências têm em comum valores como coletividade, hospitalidade, reciprocidade e partilha de bens e de poder. Dentre as várias contribuições éticas dos povos indígenas para a humanidade destacam-se, no campo da ética prática, a ética ambiental, e no da ética filosófica o paradigma do Bem Viver, uma proposição ético-crítica dos povos ameríndios que propõe uma mudança radical no relacionamento entre os seres humanos e a natureza. **Discussão:** As éticas ocidentais são, em geral, reprodutoras do paradigma da dominação e do poder da espécie humana sobre as demais espécies, de

tal modo que a ética ambiental ocidental possui um forte viés especista no qual a preservação ambiental é justificada em função da sobrevivência da espécie humana. Daí a tão exigida responsabilidade com as futuras gerações. Por sua vez, as éticas indígenas reproduzem a lógica das relações de reciprocidade e interdependência entre as espécies. Nesta perspectiva, são considerados os interesses próprios de humanos e de não humanos. **Considerações Finais:** Talvez a expressão ética ambiental não seja adequada às realidades éticas dos povos indígenas. Uma vez que suas éticas contemplam todas as formas de vida, quem sabe poder-se-ia referi-las como "bioéticas indígenas" ou "etnobilógicas", garantindo-lhes dessa forma uma melhor tradução do seu singular significado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ESTERMAN, Joseph. *Filosofía Andina, Estudio intercultural de la sabiduría autóctona andina*. Quito: Abya Yala, 1989. LEAKEY, Richard: "Um novo modo de vida", *A Evolução da Humanidade*. São Paulo, Melhoramentos/Círculo do Livro; Brasília, Editora da UnB, 1981. [pp. 198-217]. MAUSS, Marcel. (1923-24) "Essai sur le Don – Forme et Raison de l'Echange dans les Sociétés Archaïques". In: *Sociologie et Anthropologie*. Paris: PUF. pp. 145-171, 1991. ONU. *La Situación de Los Pueblos Indígenas del Mundo*. Producido por el Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas – DPI/2551/A – 09-64061 – Enero de 2010. Disponible en: www.un.org/indigenous. SAHLINS, Marshall. *Stone Age Economics*. Chicago: Aldine, 1972

PRINCÍPIO DA EQUIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE DISPARIDADE DE ACESSO E ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO

AUTORES: SAULO FERREIRA FEITOSA (SAULO F. FEITOSA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - sauloffeitasa@gmail.com

CO-AUTORES: Ícaro Timóteo Balboa de Albuquerque (Ícaro T. B. de Albuquerque) - UFPE, Izabel Crystine Pereira Barbosa (Izabel C. P. Barbosa) - UFPE, Maria Eduarda Valois Spencer (Maria E. V. Spencer)

RESUMO:

Princípio da Equidade: uma revisão sistemática sobre disparidade de acesso e assistência à saúde do povo Xukuru do Ororubá. Introdução: A Declaração Universal Sobre Bioética e Direitos Humanos tem como um dos objetivos a equidade. Na saúde pública, indivíduos diferentes merecem tratamento diferenciado, que considere suas vulnerabilidades e potencialidades. Mas os povos indígenas têm o acesso à saúde comprometido por pelo crítico processo de demarcação de terras e a baixa disponibilidade de profissionais preparados para lidar com suas peculiaridades. O povo Xukuru da Serra do Ororubá, localizado em Pernambuco, enfrenta uma situação complexa, envolvendo a demarcação de algumas terras e o direito de usufruir o território conforme suas diferentes relações: sociais políticas e simbólicas, garantindo o acesso à saúde e à equidade. Objetivo: Identificar aspectos bioéticos relacionados à equidade na assistência e no acesso à saúde do povo indígena Xukuru do Ororubá. Metodologia: Realizou-se uma revisão sistemática qualitativa síntese temática nas plataformas PubMed, Scielo e Cochrane, em junho de 2017. Os critérios de inclusão foram: publicações dos últimos 10

anos, artigos de ensaios clínicos, coortes, pesquisas-ação e relatos de caso; e de exclusão: revisões de literatura e duplicidade em base de dados. Não houve restrição de idiomas. Após a seleção, delimitou-se o povo Xukuru do Ororubá como população de estudo. Resultados: Selecionou-se oito artigos nas bases de dados Scielo e Pubmed: cinco da primeira, e três da segunda, respectivamente. Um artigo foi excluído por ser comum às duas; restando sete elegíveis. Outro foi excluído por ser revisão sistemática. Permaneceram, portanto, seis artigos: dois com a temática "saúde bucal de crianças e adolescentes da aldeia Xukuru do Ororubá", um sobre as ações de Educação Popular em Saúde, um sobre obesidade e excesso de peso em adultos da aldeia, um estudo sobre uso de agrotóxicos pelos indígenas e uma análise dos fatores que interferem no acesso à saúde na comunidade. Discussão: Em consonância com a questão da saúde indígena nacional na literatura, os resultados apontaram a necessidade de maiores e efetivas políticas públicas para o povo Xukuru. Todavia, o processo conflituoso e ainda incompleto da demarcação de terras e as vulnerabilidades e peculiaridades desse povo corroboram para a ausência de práticas e políticas públicas de saúde equitativas. Considerações finais: Os materiais revisados mostraram que poucas políticas públicas de saúde indígena existentes chegam a esta comunidade garantindo que não existam disparidades consideráveis de acesso e de assistência à saúde do povo Xukuru do Ororubá. Ficam claras a iniquidade e a necessidade de maiores estudos envolvendo a saúde desta população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AZEVEDO, Ana Lucia Martins de; GURGEL, Idê Gomes Dantas; TAVARES, Maurício Antunes. O poder de acessar a saúde: uma análise do acesso à saúde na etnia indígena Xukuru do Ororubá, Pesqueira (PE). Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 275-280, Sept. 2014. BRITO, Juliana Santos Siebra; ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti de; SILVA, Edson Hely.

Educação popular em saúde com o povo indígena Xukuru do Ororubá. *Interface* (Botucatu), Botucatu , v. 17, n. 44, p. 219-228, Mar. 2013 . CORGOZINHO, Marcelo Moreira; OLIVEIRA, Aline Albuquerque Sant'Anna de. Equidade em saúde como marco ético da bioética. *Saude soc.*, São Paulo , v. 25, n. 2, p. 431-441, June 2016 . GONÇALVES, EM et al. Dental caries experience among indigenous children and adolescents. *J Oral Sci.*,v. 57, n.2, p. 123-129, Jun. 2015. RIPPEL, Jessica Alves; MEDEIROS, Cleber Alvarenga de; MALUF, Fabiano. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos e Resolução CNS 466/2012: análise comparativa. *Rev. Bioét.*, Brasília , v. 24, n. 3, p. 603-612, Dec. 2016 .

TRANSFORMAÇÃO DE ALIMENTOS EM COMMODITIES E SUAS IMPLICAÇÕES NA FOME: UMA ANÁLISE BIOÉTICA

AUTORES: RICARDO DE AMORIM CINI (RAC)
- PUCPR - riicardo.cini@hotmail.com

CO-AUTORES: Caroline Filla Rosaneli (CFR) - PUCPR

RESUMO:

Em 1991, o grupo financeiro Goldman Sachs transformou 18 ingredientes em commodities e criou o Índice de Commodity Goldman Sachs, monetizando o alimento e transformando em conceito abstrato, uma commodity, a partir de ações. O mercado de alimentos ficou dependente das transações e investimentos feitos na bolsa de valores, e essa interligação afetou os preços no mundo todo, uma vez que estes aumentaram em decorrência do aumento de investimentos. Fez-se então uma busca prévia na literatura com o objetivo de visualizar os efeitos dessa nova realidade na alimentação. Em 2007, de acordo com a revista *The Economist* os preços atingiram um patamar histórico, dando início a uma crise de alimentos que foi resultado de vários fatores (como o clima, alta do combustível, etc), afetando os preços dos alimentos de necessidade básica, como milho, trigo, soja, arroz e óleos alimentares. Os grãos, que servem de alimento para os animais, foram mais procurados nesta época, pela crescente demanda de consumo de carne na América Latina e na Ásia. Com a complicação da crise, um bilhão de pessoas passou fome e os preços nunca voltaram a ser como eram antes. Sabe-se que o grande problema da fome no mundo dá-se principalmente pela falta de recursos financeiros de grande parte da população, ou seja, seu acesso, e não na falta de alimentos. Além disso, com esse modelo econômico afetando a alimentação, os preços

dos alimentos ficam instáveis conforme a demanda, pois, de acordo com a Lei da Oferta e da Demanda, quanto mais pessoas procuram por um alimento, maior será seu preço, e menos pessoas terão acesso por falta de condições financeiras. Ficam vulneráveis da regulação do mercado e dos preços para alimentarem-se, num mundo onde quase 800 milhões de pessoas ainda passam fome e a produção de alimentos é suficiente. Singer questiona a existência da fome, respondendo que os pobres não têm condições financeiras de se alimentarem. Inclui-se a reflexão de que a alimentação é indispensável para o ser humano e com a transformação destes produtos em commodities, os detentores do capital utilizam da fragilidade das decisões da população para lucrarem. A busca pelo lucro e suas implicações no mercado de alimentos violam o direito a alimentação, pois deixar populações sem acesso ao alimento e vulneráveis à fome infringem a garantia do direito à alimentação universalizada pela Declaração Universal dos Direitos Humanos.

A GÊNESE BIOFÍSICA DA MEMÓRIA E SEU CAMPO DE INTERAÇÃO COM A FILOSOFIA

AUTORES: ARNALDO PINTO GUEDES DE PAIVA NETO - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - arnaldopneto93@gmail.com

CO-AUTORES: Cláudia da Silva de Melo - Centro Universitário Cesmac

RESUMO:

OBJETIVOS: O trabalho se embasa na especificação da memória como grandeza biofísica. Não nega a transcendência e crenças individuais do ser, mas busca acrescentar aos dados científicos a criatividade necessária para se aproximar da interpretação do objeto analisado (memória) que se considera como realidade (Deus). Visa analisar o resultado sincrônico da atividade cerebral em relação ao meio externo, correlacionando este mecanismo com as unidades de sincronias existentes no Universo e liberdade religiosa. **MÉTODOS:** O estudo ocorreu mediante revisão bibliográfica, por meio de livros e artigos. Os teóricos escolhidos foram: Albert Einstein (2003 [1922]), através do critério de credibilidade, racionalidade e cientificismo. Benjamin Libet (1979), por apresentar conceitos de valores do tempo físico. Juracy Marques (2016), por conseguir sintetizar o significado da conciliação dos conceitos transcendentais com os materiais. Amit Goswami (2015) através do seu conceito de "Universo Autoconsciente". **RESULTADOS:** 1. O que coordena a percepção do tempo de um indivíduo com as ocorrências no ambiente externo é a sua grandeza mental de memória. 2. O que sincroniza duas percepções do tempo de indivíduos em alturas que sofrem diferentes influências da gravidade é a constante de memória do meio externo. 3. As unidades das grandezas de memórias reunidas desempenham uma função grupal específica

regida pela teoria da relatividade e compõem o Sistema Universal de Memória (a sigla desse sistema é SUM). **DISCUSSÃO:** A memória é a grandeza resultante do ínfimo atraso dos impulsos nervosos. Ocorre a produção de consciência entre os intervalos das memórias parciais, o que contribui para limitar a percepção do grau de desordem local e, consequentemente, nos permite reagir a essa desordem. A memória e a consciência geram uma força limítrofe à entropia: buscam "ganhar" tempo, o que nos leva a refletir sobre o caráter existencial do SUM e Mente do Universo (Deus). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Através da teoria proposta sobre o Universo funcionar como um Grande Cérebro e Mente (Deus ou deuses), os fenômenos da consciência e da memória poderão ser encarados como parte do mundo material e sem violar o princípio da conservação de energia no mundo físico. A ideia de que habitamos um Grande Ser nos reafirma o conceito de unicidade: derivamos da mesma origem compartilhada ou somos ecologicamente componentes do mesmo Organismo. **REFERÊNCIAS:** EINSTEIN, Albert. The meaning of relativity. London: Routledge, 2003 [1922]. LIBERSON, W. T. Recent advances in Russian neurophysiology. Annual review of physiology, v. 19, n. 1, p. 557-588, 1957. MARQUES, Juracy. Ecologia do Espírito. Petrolina: Gráfica Franciscana, 2016.

BIOÉTICA, CUIDADOS EM SAÚDE E A ESPIRITUALIDADE

AUTORES: MARCIA REGINA CHIZINI CHEMIN (Marcia Chemin) - PUCPR - maychizini@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Maria Inês Amaro Assunção de Melo (Maria Inês A. A. de Melo) - PUCPR, Mary Rute Gomes Esperandio (Mary Esperandio) - PUCPR, Waldir Souza (Waldir Souza) - PUCPR

RESUMO:

Resumo Introdução: Pensar em humanização dos cuidados em saúde e desconsiderar a integralidade de cada pessoa implicada na relação profissional-paciente é contraditório. Pesquisas científicas na interface Bioética, Medicina e Espiritualidade revelam a importância dos aspectos relativos a espiritualidade durante o tratamento de pacientes gravemente enfermos. As estratégias para superação e significação do sofrimento são variadas, e podem ser guiadas para um melhor resultado. No entanto, não é ético negar ao enfermo o cuidado com sua espiritualidade/ religiosidade, cabe aos que prestam o cuidado estar atentos e preparados para acessar, acolher a religiosidade manifestada, verificando os recursos e as necessidades para o bem do paciente. Tampouco deve-se negligenciar a forma como os profissionais lidam com sua interioridade. Objetivo: Refletir sobre esta temática a ser explorada pela Bioética em favor da promoção da dignidade da pessoa. Metodologia: Investigou-se artigos publicados em periódicos nacionais, de maio de 2010 a maio de 2017, nas bases SciELO, BVS e LILACS a partir dos descritores: bioética; espiritualidade; cuidados em saúde. Discussão: A busca resultou em 5 artigos, dos quais 3 abordam vivências em cuidados paliativos, na prática pediátrica, na temática do suicídio assistido/eutanásia, e junto aos profissionais, pacientes e familiares, relacionando a questão

do sentido da vida e o sofrimento. Um outro traz os doentes renais crônicos e o apoio que encontram na religiosidade, e um último analisa o ressurgimento da religiosidade na contemporaneidade e sua relação com os cuidados em saúde. Após análise crítica, observou-se dificuldade de entendimento na conceituação de espiritualidade, entendida como sinônimo de religião em alguns trechos, ao mesmo tempo a interação da dimensão da espiritualidade como fazendo parte do cuidado em saúde é reconhecida. Considerações finais: A pessoa enferma, consequentemente, mais vulnerável, pode ser coadjuvante em seu tratamento quanto mais lhe for permitido participar autonomamente, incluindo-se suas estratégias de significação do sofrimento. Portanto, convém levar conhecimento sobre o tema às equipes de cuidados paliativos, para garantir respeito ao paciente, e validar eticamente essa a relação.

OS VALORES MORAIS ESPERADOS PELOS ESTUDANTES DE MEDICINA SÃO AQUELES QUE A UNIVERSIDADE PROMOVE?

AUTORES: LUMAIRA MARIA NASCIMENTO SILVA (SILVA, L. M. N.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - lumaira_@hotmail.com

CO-AUTORES: Vitor Corradini Milioni (MILIONI, V. C.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, Weydler Campos Hottz Corbiceiro (CORBICEIRO, W. C. H.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Toda educação é um ato moral, pois o ensino é sempre de alguém para alguém e isso supõe a transmissão de conhecimentos, competências, valores e hábitos. Portanto, a questão do ensinar ultrapassa os elementos cognitivos e, por isso, requer reflexões sobre o planejamento pedagógico. **OBJETIVO:**

comparar os valores morais que os estudantes consideram importantes para sua formação profissional com aqueles que são promovidos durante a graduação. **MÉTODO:** Estudo quantitativo, descritivo, transversal. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa em maio de 2017 – CAAE 66918417.0.0000.5243. Foram entrevistados 64 alunos do 8º período da medicina da Universidade Federal Fluminense, através de um questionário com perguntas fechadas.

RESULTADOS: 64% dos estudantes tem entre 23-27 anos; 56,2% são do sexo feminino e 73,4% declaram-se da cor branca. Entre os valores morais que os estudantes consideram que são promovidos na graduação de medicina estão: 71,9% assinalaram o respeito, 68,7% a responsabilidade, 53,1% a paciência, 35,9% humildade, 26,6% generosidade. Já entre os valores morais que eles consideram importantes para sua formação profissional

eles assinalaram: 89,1% responsabilidade; 84,3% humildade; 79,7% assinalaram paciência, prudência e respeito; e 65,6% a generosidade. 82,8% dos estudantes reconhecem a vivência prática como a melhor forma para estimular os valores morais, 62,5% valorizam as discussões em pequenos grupos e 43,7% as discussões com casos clínicos. 90,6% concordam que os valores morais estão presentes de maneira implícita nas disciplinas. 65,6% definem a relação professor-estudante como vertical e autoritária. **DISCUSSÃO:** Os valores morais que os estudantes acreditam serem importantes para sua formação profissional, felizmente, condizem com aqueles que eles referem serem promovidos ao longo da graduação de medicina, com destaque para o respeito e a responsabilidade, os valores mais votados. A maioria dos estudantes reconhece a importância da vivência prática e das discussões em pequenos grupos como facilitadores da educação em valores, em contrapartida eles afirmam que ainda há um predomínio de relação verticalizada e autoritária entre professor e estudante. Outro dado a ser considerado é que ensino dos valores morais estão presentes de maneira implícita nas disciplinas, ficando a margem da casualidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os estudantes reconhecem a importância da educação em valores, mas para que ela ocorra de maneira efetiva, os professores devem estar cientes da grandiosidade do seu papel de caráter social, uma vez que devem formar, ao mesmo tempo, um profissional qualificado e um cidadão que atue de forma responsável e comprometida com a sociedade.

NOVELA COMO APORTE DE LA LITERATURA DE FERNANDO SOTO APARICIO A LA BIOÉTICA NARRATIVA Y EUTANASIA.

AUTORES: MARIA TERESA ESCOBAR LOPEZ (ESCOBAR MT) - UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA - maria.escobar@unimilitar.edu.co

CO-AUTORES: Luis Flores (FLORES L) - UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA, Jorge Cárdenas (CARDENAS J) - Universidad Nacional de Colombia

RESUMO:

Introducción: Fernando Soto Aparicio, prolifero escritor colombiano a quien se ha denominado "un hombre llamado Latinoamérica" plasmó en su extensa obra, problemas de índole social, cultural, medico, individual - colectivo local y mundial. Relatos de un valor incalculable para la historia la cultura y análisis ético de nuestros pueblos. En lo concerniente a la bioética médica, en la novela Todos los ríos son el mismo mar, en las voces de Zhara, Jesús y Alejandro, tres de sus personajes, que a la vez relatan la vicisitudes en torno al tema de la eutanasia y sus múltiples tensiones y aristas, Soto nos ofrece en esta novela un escenario de análisis y reflexión frente al tema. objetivos: establecer los dilemas éticos que se ventilan en la obra de Soto, relacionados con la eutanasia y la compleja dinámica que suscitan los eventos relacionados con el final de la vida a la luz de valores y principios morales a la luz de la Declaración de bioética y derechos humanos del 2005 Analizar cómo las voces narrativas configuran y representan un posicionamiento ideológico sobre el tema aportando elementos para la toma de decisiones y análisis bioético. Materiales: DDHH y Bioética 2005, novela Todos los ríos son el mismo mar. Métodos: Revisión documental. Análisis de contenido.

Contrastación y análisis con la DDHH y bioética. Discusión y Resultados: la novela revela lo problemático que resulta enfrentarse a la muerte cuando diferentes formas de dimensionar este evento de la vida salen a flote, pues dependiendo de las credencias los seres humanos solemos hacer juicios de valor y optar por posturas acordes a nuestro sentir el cual se construye al menos en parte cultural y socialmente. El análisis literario nos lleva a vislumbrar como en la toma de decisiones respecto a lo que las personas consideran como lo mejor para su vida en muchas ocasiones riñe con los deseos y apreciaciones de quienes están cercanos a nuestros efectos y también a nuestro cuidado como es el caso de los médicos. Consideraciones finales: analizar las ideas, argumentos y juicios de valor que, en el plano ficcional, presentan los personajes inmersos en el relato y las implicaciones que esta práctica ostenta a nivel social, cultural y médico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Bajtín, M. (1993). Problemas de la poética de Dostoievski. Bogotá: Fondo de cultura económica. Bajtín, M. (1999). Autor y personaje en la actividad estética. En M. Bajtín, Estética de la creación verbal (págs. 13-190). México: Siglo veintiuno editores . Bal, M. (1990). Teoría de la narrativa (Una introducción a la narrativa) (Tercera ed.). (J. Franco , Trad.) Madrid: Cátedra. Catelli, N. (1997). «El punto de vista en la novela», La novela del siglo xx y su mundo, Escuela de Letras, n.o 11 y 12, pp. 183-196 Genette, G. (1989). Focalizaciones. En G. Genette , Figuras III (C. Manzano, Trad., págs. 219-269). Barcelona: Lumen. Genette, G. (1989). Introducción. En G. Genette, Figuras III (C. Manzano, Trad., págs. 81-88). Barcelona: Lumen. Arendt, H. (1963). Eichman in Jerusalem: A Report on the Banality of Evil, New York, The Vinking Press Martínez García, P. (2002). Algunos aspectos de la voz narrativa en la ficción contemporánea: el narradorel principio de incertidumbre. Thélème.Revista Complutense de Estudios Franceses, 197-220.

BIOÉTICA AMBIENTAL: UM OLHAR DE CUIDADO DOS CÃES ABANDONADOS AOS ACUMULADORES DE ANIMAIS

AUTORES: AMANDA AMORIM ZANATTA (Amorim Zanatta, A.) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - amandaamorimzanatta@gmail.com

CO-AUTORES: Marta Luciane Fischer (Fischer, M.L.) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Ana Maria Moser (Moser, A. M.) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná

RESUMO:

Introdução: Animais abandonados em centros urbanos têm causado sérios problemas de saúde pública ao longo da história, embora esse seja um conflito mundial foram poucas as ações de sucesso¹. Cães errantes podem maximizar o comportamento patológico denominado “acumulação de animais”, provavelmente relacionado com desordens psicológicas como comportamentos obsessivos compulsivos e zoofilia, sendo considerado um problema social importante e emergente². **Objetivos:** Categorizar notícias veiculadas sobre a problemática envolvendo cães e avaliar a percepção de graduandos de biologia e psicologia a respeito do bem-estar de animais errantes e mantidos por acumuladores de animais. **Métodos:** Foram categorizadas notícias veiculadas no meio digital relacionadas com os temas: acumuladores de animais, acidentes com animais e programas de controle e encaminhamento de animais, cujas informações foram categorizadas. Para a avaliação da percepção da população foi elaborado um instrumento aprovado veiculado pelo appQualtrics. **Resultados:** A amostragem referente aos programas apresentou como principal problema a existência de animais abandonados (28%) tendo como ação a posse

responsável e a conscientização (15%), cujos problemas estiveram atrelados em 58% aos animais não causarem problemas, contudo dos respondentes 36% nunca ouviu falar em acumuladores de animais, sendo que destes 31% acredita que são pessoas com transtornos psicológicos. A problemática relacionada à presença de cães abandonados nos centros urbanos deve contemplar programas de controle populacional, manejo e destino dos mesmos, com o objetivo de diminuir a renovação da população, o controle do comércio animal e o número de animais suscetíveis à zoonoses. O manejo de cães abandonados exige estratégias fundamentadas na participação social, ações educativas e legislações pertinentes baseadas no bem-estar, na saúde e na posse responsável, bem como um sistema de identificação de tutores/animais. Em relação ao acúmulo de animais torna-se necessário o desenvolvimento de programas que visem conscientizar a população em relação aos transtornos causados pela patologia, bem como desenvolver ações sociais terapêuticas que garantam o bem-estar do acumulador e dos animais envolvidos. Desta forma, evidencia-se a necessidade de investir em métodos de educação, com o intuito de aprimorar a propagação de informações e sensibilização da sociedade em situações que envolvam conflito de interesses humano/animal. **Considerações finais:** Considera-se então a necessidade de novas políticas públicas e a intermediação da Bioética como ferramenta de diálogo entre os atores a fim de mitigar as vulnerabilidades tanto dos animais quanto dos acumuladores.

ASSISTÊNCIA ANIMAL COMO PRÁTICA DOS CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA NO BRASIL

AUTORES: AMANDA AMORIM ZANATTA (Amorim Zanatta, A.) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - amandaamorimzanatta@gmail.com

CO-AUTORES: Marta Luciane Fischer (Fischer, M.L.) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Carla Corradi Perini (Corradi-Perini, C.) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Robiran José dos Santos Junior (Santos Junior, R. J.) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná

RESUMO:

Introdução: As interações humano/animal sob o caráter terapêutico tem resultado em benefícios atestados para ambas partes, em decorrência da proximidade afetiva adquirida durante o processo de co-evolução, embasados em uma teoria denominada biofilia. A liberação de animais para visitação hospitalar, constitui uma medida de humanização que potencialmente poderia ser oferecida para pacientes em cuidados paliativos, porém ainda carece de regulamentação e reflexão das instituições de saúde sobre o assunto. Desta forma, pretende-se caracterizar a visitação animal no contexto da humanização como método de cuidado paliativo no Brasil. Objetivos: Examinar quais são as experiências da interação com animais no contexto hospitalar no Brasil e realizar uma análise pela perspectiva da bioética. Métodos: utilizou-se como método uma revisão integrativa, contendo como eixo norteador a análise das interações de pacientes em cuidados paliativos com animais. Resultados: Até o presente momento foram analisados 26 textos científicos, dos quais 35% continham relatos

de interação com animais em cuidados paliativos nível nacional. Observou-se que no contexto hospitalar a interação com animais, principalmente de companhia, tem desencadeado melhoras significativas no quadro físico e emocional dos pacientes. Percebe-se que os animais possuem a capacidade de fazer o ser humano se sentir amado, respeitado, seguro e digno de atenção. Tem-se então a percepção de que a presença de animais está estritamente vinculada com o processo de cuidar e representa uma atitude não apenas complementar ao ambiente terapêutico, mais uma preocupação com o outro. Contudo, atualmente no Brasil a liberação de animais para a visitação no ambiente hospitalar ainda enfrenta grandes limitações, devido à falta de regulamentações, protocolos e reflexões sobre o assunto. Torna-se necessária uma reflexão da zooterapia ponderando custos, benefícios e alternativas. Conclusão: Apesar de ser recente no país, a utilização de animais como recurso terapêutico está em ascensão no Brasil, diariamente notícias abordando está temática brotam em noticiários e na m dia digital. E este é o momento propício para quebrar diversos paradigmas existentes em relação   interação com animais e humanos, além de aperfeiçoar estes procedimentos, fazendo com que exista uma justaposição entre a equipe profissional. O acolhimento familiar e os métodos de comunicação terapêutica, como   o caso da zooterapia, com o intuito de suavizar e valorar o final da vida daqueles que encontram-se sob os nossos cuidados. Diante desta demanda pretende-se dar continuidade a esse estudo e avaliar a percepção, argumentos dos agentes e pacientes morais e identificar as possíveis vulnerabilidades.

ZOOTERAPIA EM HOSPITAIS SOB A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA

AUTORES: AMANDA AMORIM ZANATTA (Amorim Zanatta, A.) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - amandaamorimzanatta@gmail.com

CO-AUTORES: Marta Luciane Fischer (Fischer, M.L.) - Pontifícia Universidade Católica do Paraná

RESUMO:

Introdução: Especialistas têm considerado a importância da interação humanos/animais não humanos, inclusive no ambiente hospitalar, considerando que o estímulo sensorial desencadeado nos pacientes, auxiliam na recuperação de aspectos como a auto-estima e a sensibilidade¹. Embora zooterapia tenham iniciado na década de 1960 trazendo elevadas expectativas, existem algumas questões que devem ser refletidas, tais como: inconvenientes relacionados à presença do animal e risco de quebra das regras de biossegurança dos hospitais². É com ênfase neste aspecto que a bioética tem como fundamento assegurar a dignidade da vida humana e também a necessidade de reconhecimento do valor de outros seres vivos. Por isso é importante compreender os argumentos das instituições, da sociedade, dos pacientes e seus tutores, bem como avaliar as condições de BEA dos animais. **Objetivos:** O presente estudo tem como finalidade identificar as vulnerabilidades dos atores envolvidos com a prática de zooterapia em hospitais. **Métodos:** Os programas de zooterapia em hospitais nível nacional e internacional estão sendo mapeados, categorizados e sistematizados, em conteúdos divulgados na mídia digital³. **Resultados:** Foram categorizados até o presente momento 46 programas (35%) nacionais e (65%) internacionais de zooterapia em hospitais. Os dados preliminares, não têm

atestado aumento nos índices de infecção hospitalar e maiores problemas relacionados com a presença dos animais, contudo, essa interação ainda é limitado no Brasil e carece que mais estudos visando mitigar as vulnerabilidades tanto dos pacientes como dos animais. Desta forma, evidencia-se paulatinamente a necessidade de regulamentação através de diretrizes e protocolos elaborados de acordo com a necessidade e realidade de cada instituição, baseando-se na opinião dos profissionais de saúde envolvidos. Segundo Carvalho e Parsons⁴, devem-se adotar atitudes baseadas no bom-senso e em algumas precauções, visando elucidar os benefícios das atividades e terapias com animais de estimação, manifestando resultados que geralmente superam os riscos. Considerações finais: Desta forma, zooterapia em hospitais tem sido amplamente aplicada no exterior, e seus resultados vêm melhorando processos de comunicação, saúde, interação social e auto-estima de pacientes em todas as idades, caracterizando assim uma prática de humanização no contexto hospitalar. Contudo, a mesma deve ser pautada pelos princípios éticos da responsabilidade, do cuidado e da alteridade, com o intuito de promover experiências positivas para todos os envolvidos com a prática⁵. Diante desta demanda pretende-se dar continuidade a esse estudo e avaliar a percepção, argumentos dos agentes e pacientes morais e identificar as possíveis vulnerabilidades.

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA AIDS: IMPACTO NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

AUTORES: LEIDE DA CONCEIÇÃO SANCHES (Leide Sanches) - FACULDADE PEQUENO PRÍNCIPE - leidesanches@hotmail.com

CO-AUTORES: Patricia Maria Forte Rauli (Patricia Rauli) - Faculdade Pequeno Príncipe , Luiza Tatiana Forte (Tatiana Forte) - Faculdade Pequeno Príncipe , Maria Cecilia Da Lozzo Garbelini (Maria Cecília Garbelini) - Faculdade Pequeno Príncipe

RESUMO:

Introdução: Apresenta-se neste resumo o recorte de pesquisa sobre as representações sociais da aids impactadas pelas representações das epidemias ao longo da história. Partiu-se de uma grande pesquisa, na qual se verificou que a compreensão da aids passa pelo esforço de captar as representações sociais e os fenômenos que permeiam o emaranhado de conhecimentos que a envolvem, desde as vias de transmissão até os comportamentos dos indivíduos a ela relacionados. Buscou-se similitudes das representações sociais da aids com outras epidemias na história, com o intuito de identificar as representações das Epidemias ao longo da história e seu impacto e resignificação nas representações sociais da aids. O presente resumo é um recorte da referida pesquisa, onde se pretende (objetivo) indicar o impacto da forma como os profissionais de saúde representam a aids na relação com os pacientes vivendo com HIV/Aids, verificado em uma das fontes da pesquisa (método), questionário semiestruturado realizado com 218 participantes, dentre eles 30% de profissionais de saúde. Discutiu-se que os participantes que trabalham com saúde trazem, assim como os não profissionais de saúde, impregnado em suas falas uma mescla do discurso

técnico-científico com o discurso mágico-religioso. Assim, não há pensamento puro, científico ou mágico-religioso, mas ambos trazem, em maior ou menor escala uma mistura que pode ser percebido nas representações que estes fazem da aids. Diante dos resultados, conclui-se que o desenvolvimento e impacto das tecnologias não resolveu a discriminação e o preconceito para com os indivíduos que vivem com o HIV/Aids, com impacto considerável na assistência. Considera-se que a racionalidade do pensamento técnico-científico utiliza em situações práticas a linguagem mágico-religiosa e resquícios das representações das epidemias ao longo da história. Assim, o discurso da 'verdade científica' não se consolida com a 'pureza' que se pretende, pois sua construção é perpassada pelas formas mágicas de pensar, ou seja o profissional de saúde traz consigo, como qualquer indivíduo em sociedade, sua história de vida. Nesta direção muitas vezes teorias científicas se transformam em mitos, incorporando formas do pensamento mágico-religioso revestido de funcionalidade prática, com impacto na assistência. Desse modo, perpetua-se na prática dos profissionais de saúde uma atitude que menospreza os indivíduos que adquirem o vírus da aids, o que é percebido na forma como estes profissionais representam a aids, que traz resquícios das representações das epidemias ao longo da história. O resultado disso é que o julgamento conduz à culpabilização do doente, tornando-o responsável por ter adquirido o vírus. Bioética: aids/vulnerabilidade

A NECESSIDADE DE REGULAMENTAÇÃO JURÍDICA DOS CUIDADOS PALIATIVOS NO BRASIL

AUTORES: BEATRIZ DE FÁTIMA MARIANO (MARIANO, BEATRIZ) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - biamariano95@gmail.com

CO-AUTORES: AYANA CLARA DIAS FARIA (FARIA, AYANA) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, SARAH CARVALHO SANTOS (SANTOS, SARAH) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, MARCELO SARSUR LUCAS DA SILVA (SARSUR, MARCELO) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, LUCIANA DADALTO (DADALTO, LUCIANA) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA

RESUMO:

A nomenclatura cuidados paliativos é derivada do termo paliar, cuja etimologia vem do latim pallium, que significa proteger. Segundo a Organização Mundial de Saúde trata-se da assistência promovida por uma equipe multidisciplinar afim de dar conforto e amparo ao paciente e seus familiares, diante de uma doença ameaçadora da vida. O presente trabalho analisa a possibilidade de se obrigar o Estado a oferecer cuidados paliativos aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas. Utiliza-se, para tanto, da pesquisa teórica de natureza exploratória com levantamento bibliográfico e documental afim de verificar a necessidade de uma normativa sobre o tema. A resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) número 2.149 reconhece a medicina paliativa como uma área de atuação médica. Já a Resolução do CFM número 2.156 observa a necessidade de regulamentação e implementação de unidades de cuidados intermediários e paliativos no país. A verdade é que o Brasil, por causa da grande demanda em cuidados básicos e da cultura arraigada da

medicina curativa, não possui uma estrutura de saúde pública eficaz especialmente no âmbito dos cuidados de fim de vida. Ademais, há somente as normas do observado Conselho, inexistindo legislação acerca da temática, o que gera um entrave na observância dessa assistência. Diante desse cenário, em respeito ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana e ao direito à saúde, o Estado hoje, deve garantir os cuidados paliativos, reconhecendo estes como essenciais aos cidadãos brasileiros que deles necessitem. Palavras-chave: Cuidados paliativos; Fim de vida; Bioética; Referências Bibliográficas CORRÊA, R.F.S.; HORTALE, V.A. Cuidados paliativos oncológicos: elementos para o debate de diretrizes nesta área. Plataforma SciELO Public Health, Rio de Janeiro, 2006. OLIVEIRA, M.B.P.; SOUZA, N.R.; BUSHATSKY, M.; DÂMASO, B.F.R.; BEZERRA, D.M.; ANCHIETA, J.B. Atendimento domiciliar oncológico: percepção de familiares/cuidadores sobre cuidados paliativos. Plataforma SciELO Public Health, Rio de Janeiro, 2017.

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: MODOS DE USAR

AUTORES: RENATA DA SILVA FONTES MONTEIRO (RENATA MONTEIRO) - UFF/UNESA - renatasilvamonteiro@gmail.com

CO-AUTORES: ALUISIO GOMES DA SILVA JUNIOR (ALUISIO SILVA JUNIOR) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - UFF

RESUMO:

Historicamente relações no campo biomédico são marcadas pela interação entre aquele que detém a técnica, e aquele que se submete a ela. Esta relação vem se modificando, e o sujeito tem deixado de ser meramente objeto do cuidado para assumir papel mais ativo na relação junto ao profissional de saúde. Assim, faz-se necessário que os profissionais busquem desenvolver além de competências técnicas, competências bioéticas para exercer este tipo de cuidado com a atenção na escuta, na formação do vínculo, no respeito as decisões do paciente. Quando a discussão se refere ao sujeito com doença terminal, é preciso atentar que este tem necessidades psíquicas e emocionais muito particulares que estão relacionados a aproximação da morte. Objetivando o exercício da autonomia aos pacientes, as Diretivas Antecipadas de Vontade - DAV surgiram nos anos 1960 nos Estados Unidos. Podendo apresentar algumas variantes, como a eleição de um procurador, de modo geral são instruções escritas onde pessoa maior de idade, livre e esclarecidamente expressa-se sobre ser ou não submetida a tratamentos no momento que estiver impossibilitado de manifestar sua vontade, quando no curso de uma doença terminal. Manifestar antecipadamente sua vontade, e ter garantia de que esta será respeitada talvez possa ajudar a produzir dignidade e autonomia ao paciente, bem como segurança na tomada de decisão para a

equipe de saúde e para os familiares. As questões sobre forma, eficácia e como ocorre o respeito às orientações expressas pelo paciente na DAV tem sido objeto de atenção em diversos países. No Brasil, onde o tema é abordado através de uma resolução do Conselho Federal de Medicina não havendo uma lei que garanta segurança efetiva a todos os envolvidos. O trabalho objetiva analisar como este instrumento está sendo utilizado na Europa, Américas e especialmente no Brasil. Trata-se de revisão integrativa da literatura. Dados coletados em bases especializadas e em sites oficiais com descritores autonomia, testamento vital, diretiva antecipada. Critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, em inglês, francês e espanhol publicados entre 2001 e 2016. Critérios de exclusão: duplicatas, publicação antes 2001 e aqueles que não abordavam diretamente o tema. Resultados ainda preliminares apontam para desconhecimento do potencial alcance do instrumento. Observa-se que mesmo nos países onde as DAV são mais conhecidas, parece ser pouco utilizada. É possível que discutir terminalidade seja um complicador. Talvez sejam necessários mais debates e esclarecimentos sobre o tema, sobre a aplicação da DAV e seus propósitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DADALTO, Luciana Distorções acerca do testamento vital no Brasil (ou por que é necessário falar sobre uma declaração prévia de vontade do paciente terminal). Revista Bioética Y Derecho nº28 p.61-71 Barcelona maio 2013. Disponível em: http://www.ub.edu/fildt/revista/pdf/rbyd28_art-dadalto.pdf Disponível em 20 junho de 2017 KOVÁCS, Maria Julia A caminho da morte com dignidade no século XXI. Revista Bioética vol. nº 22 (1) 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n1/a11v22n1.pdf> Acesso em 20 junho 2017. PEZZANO, Laura C Directivas anticipadas en el ámbito de la salud. Evolución y situación actual Revista do Hospital Italiano de Buenos Aires

vol 33 nº1 março 2013 Disponível em:
http://www.hospitalitaliano.org.ar/archivos/noticias_attachs/47/documentos/14574-618-22-revision-pezzano-ultimo.pdf Acesso em 20 junho 2017.

CUIDADOS PALIATIVOS EM ANIMAIS: IMPLICAÇÕES ÉTICAS NO CUIDADO E NO ENSINO.

AUTORES: LIVIA ABIGAIL CALLEGARI (Lívia Callegari) - CALLEGARI ADVOCACIA - servicos_saude@yahoo.com.br

RESUMO:

Lívia Abigail Callegari: Advogada inscrita na Ordem dos Advogados do Brasil e de Portugal, Especialista em Bioética pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Especialista em Direito da Medicina pela Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra. Em virtude da mudança dos hábitos de vida, os animais de estimação passaram a ocupar um papel destacado no ambiente familiar, que até então não tinham. A par disso, em recente introdução na lei portuguesa, os animais deixaram de ter o status de coisa, para serem considerados seres dotados de sensibilidade e, portanto, objeto de proteção jurídica em virtude da sua natureza. No mesmo passo, o avanço da tecnologia trouxe inúmeras possibilidades para a qualidade de vida dos animais, controle da dor e longevidade, o que proporcionou a alteração da forma de atenção. Para a doença crônica ou terminal, era apenas dado o caminho da eutanásia, algo que causava imenso sofrimento aos familiares e também aos profissionais, pela exclusiva falta de alternativa a oferecer no final de vida. Com a necessidade da instituição de novos parâmetros de qualidade de vida, ainda que constatada a ausência de resposta terapêutica disponível, ou mesmo pela inexistência de tratamento, é factível adotar-se, em lugar da Eutanásia, os Cuidados Paliativos. Tal filosofia estende visão holística a todos os envolvidos no caso concreto, sendo possível o monitoramento da qualidade de vida até que ocorra a morte natural do animal. Todavia, esses enfrentamentos são pouco abordados com os profissionais que, em muitas

situações, experimentam processo de dor emocional, seja pelo sentimento de fracasso ou pelo fato de não serem preparados para lidarem com as questões relativas à terminalidade da vida. É bem verdade que, não pode haver desate do ambiente acadêmico na preparação técnica dos alunos, no entanto, também se devem intensificar debates e aspectos práticos, que farão parte da vida diária do médico veterinário. A inclusão de reflexões bioéticas, processo de comunicação de más notícias e instrução nas possibilidades terapêuticas para cada caso clínico, são fundamentais para a formação mais humanizada, aprofundada e segura. Atualmente, pela falta de suporte e acolhimento ao profissional, que passa a ser um mero executor de funções, muitos abandonam a atividade por não suportarem os dilemas cotidianos. Essa é uma situação que deve ser mudada, com a adoção de novas perspectivas, reflexões e conceitos para a área, e fim de que haja uma atenção especial.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BERNO, M D B, MENDES, A R Dor Oncológica em Pequenos Animais – Revisão De Literatura Revista Científica de Medicina Veterinária. Rio de Janeiro, Ano XXIV. Número 24 Periódico Semestral 2015. Disponível em: http://faef.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/cD9eySpcFLIEcl_2015-3-24-14-29-30.pdf COHEN, K. Cuidados Paliativos em Pequenos Animais: Uma Visão Humanista no Fim da Vida Brasília: UnB, 2014. Disponível em: http://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UNB_2fcf89a944c365fb83fda8d8be3625a SHANAN, A. et al. Animal Hospice and Palliative Care Guidelines. Published by the International Association of Animal Hospice and Palliative Care, mar. 2014. Disponível em: www.iaahpc.org VILLALOBOS, A.E. Quality-of-life assessment techniques for veterinarians. Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice, Chicago, v. 41, n. 3, p. 519-529, mai. 2011. YAZBEK, K. V. B. Avaliação da dor e da qualidade de vida em

cães com câncer. Revista Dor. São Paulo SP.
Jul/Ago/Set, 2008 vol. 9 (3) 1297-1304.

SUICÍDIO ASSISTIDO: ASPECTOS HISTÓRICOS, LEGISLAÇÃO E IMPACTO EMOCIONAL

AUTORES: PAOLLA ROSSI (ROSSI, P.) - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - paollarossi2@gmail.com

CO-AUTORES: FERNANDO MACÊDO LEAL (LEAL, F. M.) - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, REINALDO AYER DE OLIVEIRA (DE OLIVEIRA, R. A.) - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, CLAUDIO COHEN (COHEN, C.) - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O suicídio assistido ocorre, segundo Kóvacs (2003), "quando há ajuda para a realização do suicídio, a pedido do paciente". A história contemporânea mais popular teve à frente o médico Jack Kervorkian, que recebeu o apelido de "Doutor Morte" por ter fornecido assistência ao suicídio assistido de aproximadamente 130 pacientes nos Estados Unidos da América (EUA). Ele foi preso após permitir a divulgação do vídeo do suicídio assistido de um paciente portador de Esclerose Lateral Amiotrófica em um programa da televisão norte-americana, em 1999. É um tema de crescente discussão no mundo ocidental, principalmente em função de sua legalização em países como EUA, Holanda, Bélgica e Suíça, e de seus diferentes critérios de aplicabilidade. **OBJETIVOS:** Discutir o impacto emocional nos espectadores de um vídeo explícito do suicídio assistido de um paciente não terminal. **MÉTODOS:** Levantamento bibliográfico sobre a história e aspectos legais do tema nos países ocidentais e exibição de vídeo do suicídio assistido de um paciente não terminal na

clínica Dignitas (Suíça). **RESULTADOS:** No mundo ocidental, o suicídio assistido é atualmente permitido e regulamentado em seis países: EUA, Canadá, Holanda, Bélgica, Luxemburgo e Suíça. **DISCUSSÃO:** Pela análise legislativa, o suicídio assistido é legalizado em cinco estados dos EUA, aplicável somente a pacientes terminais e residentes do estado, com expectativa máxima de vida de seis meses. No Canadá, é permitido a pacientes com doenças graves e incapacitantes, não se restringindo à terminalidade. Na Holanda e na Bélgica, a legislação é semelhante, sendo permitido para pacientes com doenças incuráveis, não se restringindo à terminalidade, nem às doenças físicas. Em Luxemburgo, é legalizado em casos de doenças incuráveis e terminais. Na Suíça, é legalizado por "motivos altruístas", sem critérios regulamentados, permitido, inclusive, para estrangeiros (em algumas clínicas privadas). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os países europeus são muito mais "permissivos" para a prática da morte assistida do que os americanos, abrangendo doentes não terminais e, em alguns casos, estrangeiros. Apesar de, em muitos casos, o debate teórico ser amplamente aceito, a prática pode causar estranheza e até choque aos espectadores pouco acostumados à ideia de interrupção da vida, sensações ainda mais acentuadas nos casos de pacientes não terminais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CASTRO, Mariana Parreiras Reis de et al. Eutanásia e suicídio assistido em países ocidentais: revisão sistemática. Rev. Bioét., Brasília, v. 24, n. 2, p. 355-367, ago. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000200355&lng=en&nrm=iso>. SANTOS, Sandra Cristina Patrício dos. Eutanásia e suicídio assistido: o direito e liberdade de escolha. 2011. Dissertação (Mestrado em História Contemporânea) – Universidade de Coimbra. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/jspui/handle/>

10316/19198>. KOVACS, Maria Julia. Bioética nas questões da vida e da morte. *Psicol. USP*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 115-167, 2003.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-65642003000200008&lng=pt&nrm=iso>.

TERRY PRATCHETT: Choosing to die. Charlie Russell. Reino Unido: BBC Film, 2011. 59". EXIT: le droit de mourir. Fernand Melga. Suíça: DV Cam, 2005. 54'54".

Disponível em:

<<https://www.youtube.com/watch?v=cZ2w2Kc8UEQ&t=864s>>.

A FORMAÇÃO CONTINUADA DOS MEMBROS DO CEP FC-UNESP: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: MARIA DO CARMO MONTEIRO KOBAYASHI (M Carmo M Kobayashi) - UNESP - FACULDADE DE CIÊNCIAS - DEPARTO EDUCAÇÃO - kobayashifc2@gmail.com

CO-AUTORES: Mário Lázaro Camargo (Mário Lázaro Camargo) - UNESP - FACULDADE DE CIÊNCIAS -DEPARTO PSICOLOGIA

RESUMO:

Introdução: Atendendo às exigências presentes em legislações e em consonância às discussões nacionais e internacionais relativas à bioética, direitos humanos e pesquisas científicas envolvendo seres humanos¹; 2, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências (FC) da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP), campus de Bauru, se constituiu com o objetivo de avaliar e emitir pareceres sobre projetos de pesquisa, orientado pelas normas operacionais vigentes, de forma a garantir, por meio dos princípios da impessoalidade, transparência, razoabilidade, proporcionalidade e eficiência, o respeito pela dignidade humana e pela especial proteção devida aos participantes das pesquisas. Para tanto, faz-se necessário, manter o conjunto dos membros do CEP em constante processo de aprimoramento, de modo que sejam capazes de contribuir com análises e reflexões sobre a ética na pesquisa, favorecendo tomadas de decisões sobre os projetos de forma a zelar pela vida, saúde, integridade e dignidade dos envolvidos. Objetivo: O objetivo deste trabalho consiste em relatar a experiência do CEP FC-UNESP no desempenho da tarefa, aqui intitulada, formação continuada dos membros. Resultados e discussões: A configuração multiprofissional, associada ao

caráter inter e transdisciplinar, embora sejam características presentes e, portanto, constitutivas do CEP FC-UNESP, não é, por vezes, suficiente para gerar as soluções que os projetos de pesquisa aqui avaliados demandam, dada sua diversidade temática e complexidade metodológica, epistêmica e ética. Ao nos depararmos com o limite do ponto de vista da possibilidade de avaliação de um projeto, imediatamente nos remetemos às alternativas que, em suma, implicam na busca por aprender, aprimorar o conhecimento e atualizar-se, sempre em função da prestação de um melhor serviço à comunidade científica e local. Este posicionamento tem levado nosso CEP a participar frequentemente de eventos com foco na formação de seus membros. Tomando como exemplo os dois últimos anos (2015 a 2017), membros de nosso CEP participaram de pelo menos cinco eventos em níveis regional, estadual e nacional. A dinâmica assumida internamente tem sido a de multiplicação formativa, ou seja, ao chegar de um evento, o membro do CEP dele participante, socializa o conteúdo do mesmo, relata sua experiência de compartilhamento com outros membros de CEP, replica apresentações, distribui materiais e por meio de tais atividades, todos os membros se colocam em processo de formação. Considerações finais: Esta estratégia, que também implica na economia de recursos financeiros, tem possibilitado a formação continuada de nossos membros e, acreditamos, deve ser socializada e repetida no âmbito da atuação de outros CEP, posto que constitui nossa missão, atuar em prol da formação contínua de nossos membros, tanto quando, daqueles que se apresentam como usuários de nossos serviços.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E CULTURA – UNESCO. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Tradução Cátedra UNESCO de Bioética, Universidade de Brasília, 2005. Disponível em:

<<https://www.ufrgs.br/bioetica/undh.htm>>.

Acesso em: 28 jul. 2017. BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde.

Resolução nº 510/16, de 7 de abril de 2016.

Disponível em:

<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho

Nacional de Saúde. Resolução nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 28 jul. 2017.

ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL DE PACIENTES, NA VISÃO BIOÉTICA - UMA EXPERIÊNCIA EM HOSPITAL PÚBLICO.

AUTORES: NORBERTO TORTORELO BONFIM (Norberto T. Bonfim) - HOSPITAL DE CLÍNICAS - UNICAMP - norberto@hc.unicamp.br

CO-AUTORES: CÉLIA REGINA BOCATI (Célia R. Bocati) - Hospital de Clínicas - Unicamp, JOÃO SILVIO ROCHA (João S. Rocha) - Hospital de Clínicas - Unicamp, VENÂNCIO PEREIRA DANTAS FILHO (Venâncio P.D.Filho) - Hospital de Clínicas - Unicamp, DANIELE SACARDO NIGRO (Daniele S. Nigro) - Hospital de Clínicas - Unicamp, FLÁVIO CÉSAR DE SÁ (Flávio C. Sá) - Hospital de Clínicas - Unicamp

RESUMO:

INTRODUÇÃO Há um consenso em relação à importância da assistência espiritual e das práticas religiosas como ferramentas que favorecem a saúde do enfermo). Devido às condições de fragilidade e vulnerabilidade daqueles que se encontram internados, sobretudo em ambiente hospitalar, o amparo espiritual torna-se parceiro na atenção e no cuidado à saúde (Unesco, 2005). A Bioética traz à tona a visão holística que devemos ter para com a dignidade do paciente, considerando a oferta, entre todas as terapêuticas, o direito à assistência espiritual e os devidos ritos religiosos, já que os acompanhantes e profissionais envolvidos também usufruem deste cuidado ampliado. **OBJETIVOS** • Apresentar e discutir o Serviço de Capelania do Hospital de Clínicas da Unicamp; • Analisar as contribuições de um Serviço de Capelania ecumênico e inter-religioso já instituído e organizado. **MÉTODO** Estudo descritivo, tipo relato de experiência sobre os

atendimentos desenvolvidos com pacientes, familiares, profissionais das diversas áreas, e a elaboração de narrativas dos 85 voluntários e dos 02 Capelães que atuam em Grupos de Estudo da UTI e no Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram atendidos pelo Serviço, entre junho e dezembro de 2016, cerca de 11.000 pessoas no complexo do Hospital de Clínicas, dos quais, 604 foram a óbito. Destes, 246 (40%) receberam assistência da Capelania. As narrativas apontam que a espiritualidade está relacionada a uma experiência individual, subjetiva e descrita como crença, transcendência, significado e objetivo na vida. Identifica-se uma visão mercantilista de religiosos e um baixo número de profissionais que procuram por amparo espiritual. As razões que levam à inobservância: desconforto em discutir o assunto, considerado pouco científico e pessoal; falta de formação para o cuidado espiritual; ausência de modelos teóricos para a assistência espiritual e falta de compreensão da própria espiritualidade (Chaves, 2008). A informação sobre a Capelania, sobretudo nas áreas emergenciais e a qualificação das equipes de profissionais constitui um relevante desafio, considerando que o objetivo da Assistência Espiritual é dar sentido à dor, sofrimento e morte da pessoa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS O Serviço de Capelania do HC/Unicamp é uma fonte de inspiração para outros hospitais e organismos (Bonfim, 2010). Desejamos ampliar o horizonte teológico de Grupos Religiosos para esta necessidade emergente: apoio espiritual favorecendo a dignidade humana do enfermo, conforme a Bioética aponta. **ÁREA TEMÁTICA:** Outros temas (Bioética e Espiritualidade)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BONFIM, Norberto Tortorelo, "Um olhar Bioético sobre a Espiritualidade como fator de saúde para o ser humano em fase terminal", Dissertação, São Paulo, Centro Universitário São Camilo, 116p., 09 de setembro de 2010. <http://pergamum.saocamilo>

sp.br:8080/pergamumweb/vinculos/000000/105415.pdf ; data de acesso: 30 de julho de 2017. CHAVES, Erika de Cássia Lopes et al. Spiritual distress: integrative review of literature. Online Brazilian Journal of Nursing, [S.l.], v. 7, n. 2, july 2008. ISSN 1676-4285. Available at: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1551/358>>. Date accessed: 30 july 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.5935/1676-4285.20081551> UNESCO, Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>, outubro de 2005. Data de acesso: 30 de julho de 2017.

O CONFLITO NA VIDA DE KEVORKIAN: COERÊNCIA ENTRE TEORIA E PRÁTICA OU “LADEIRA ESCORREGADIA”?

AUTORES: FERNANDO ANTÔNIO DE MACÊDO LEAL (FERNANDO MACÊDO LEAL) - FMUSP - fernandoleal01@hotmail.com

CO-AUTORES: PAOLLA ROSSI (PAOLLA ROSSI) - FMUSP, CLAUDIO COHEN (CLAUDIO COHEN) - FMUSP, REINALDO AYER (REINALDO AYER) - FMUSP

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A práxis deve fazer parte do processo formativo do sujeito como pessoa e também como profissional, já que é indissociável do ato educativo. Assim, a prática deve ser entendida como fundamento, finalidade e critério de verdade da teoria. Segundo VÁZQUEZ, “a primazia da prática sobre a teoria, longe de implicar contradição ou dualidade, pressupõe íntima vinculação a ela”. Conforme esse pressuposto, a história do Dr. Jack Kevorkian, o “Doutor Morte”, deve ser analisada como um médico que aliou o seu conhecimento teórico sobre o suicídio assistido à prática por ter acompanhado o suicídio de pacientes em estado terminal. E este pressuposto da análise deve antever em relação à concordância, ou não, com as posições defendidas por Kevorkian. **OBJETIVO:** Analisar a posição teórica de Kevorkian sobre o “Right to Die”, levando-se em consideração o saber, inequívoco, conquistado pelo médico em decorrência da sua prática à assistência ao suicídio de aproximadamente 130 pacientes em estado terminal, nos EUA. **METODOLOGIA:** Estudo da história do Dr. Kevorkian por meio de periódicos publicados nas principais bases de dados científicas, material audiovisual e publicações na imprensa sobre ele e sua trajetória. **DISCUSSÃO:** Nos anos 90, defensor das ideias de que as pessoas tinham o direito

de evitar uma morte sofrida e demorada e terminar suas vidas com a ajuda de um médico que lhes assegurasse uma morte tranquila, Kevorkian passou a se dedicar ao suicídio assistido em pacientes terminais. Ao longo de sua vida, acredita-se que tenha fornecido assistência ao suicídio de mais de 130 pacientes, o que lhe angariou o apelido de “Dr. Morte”. Por outro lado, Kevorkian construiu sua trajetória aliando uma coerência única, corajosa e incomum entre a sua formação teórica e a sua atividade prática. Fundamental na Bioética, o conceito de “Ladeira Escorregadia” se aplica às situações nas quais um ato particular, aparentemente inocente, quando tomado de forma isolada, pode levar a um conjunto futuro de eventos de crescente malefício. Alicerça-se sobre este conceito, a justificativa para se não fazer pequenas concessões, aparentemente sem maiores consequências, em temas controversos. Os atos provocados por Kevorkian, em alguns posicionamentos bioéticos, foram entendidos como um exemplo de “Ladeira Escorregadia”. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Posições bioéticas, a favor ou contra os atos provocados por Kevorkian, integrando-os no conceito de Ladeira Escorregadia, por exemplo, não devem desconsiderar o saber adquirido pela coerência entre o seu posicionamento teórico e sua prática no fornecimento de assistência ao suicídio assistido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ENES, Camila Itikawa. Um estudo sobre a epistemologia da formação de professores de ciências: indícios da constituição de identidades. Curitiba: 2011. Dissertação (Mestrado) em educação – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Nicol N, Wylie H. Betes ter Din. anda tem Déa: Dr. Jack Kevorkian's Life and. Ihe Batei to Legalize Euthanasia. Retrace Books; 2006 Julho 1. Auge D. Is Jack Kevorkian a zero. CMAJ: Canadiano Medical Associativos Journal. 1996 Se 15;155(6):761. Lewis, P. (2007), The Empirical Slippery Slope from Voluntary to

Non-Voluntary Euthanasia. *The Journal o Law, Medicine & Éticos*, 35: 197–210.
doi:10.1111/j.1748-720X.2007.00124.x

TERAPIA NUTRICIONAL EM FASE FINAL DE VIDA

AUTORES: CHIEMI NAKAZATO (CHIEMI NAKAZATO) - FACULDADE DE MEDICINA DA USP - drachiemi@yahoo.com.br

CO-AUTORES: HERCILIA MARIA FERREIRA BORGES (HERCILIA BORGES) - FACULDADE DE MEDICINA DA USP, REINALDO AYER DE OLIVEIRA (REINALDO AYER) - FACULDADE DE MEDICINA DA USP, CLAUDIO COHEN (CLAUDIO COHEN) - FACULDADE DE MEDICINA DA USP, GISELE GOBBETTI (GISELE GOBBETTI) - FACULDADE DE MEDICINA DA USP

RESUMO:

Introdução A alimentação é um símbolo de prazer e vontade estando presente em todas as fases da vida, e representa além da nutrição, relações afetivas, sociais, culturais, religiosas, e ainda qualidade de vida, tendo grande importância também no final de vida. O desenvolvimento da terapia nutricional artificial nas últimas décadas trouxe conflitos éticos em relação a benefícios e malefícios da instituição dessa terapêutica, nesta fase da vida. **Objetivo:** Discutir critérios para indicação de Terapia Nutricional em pacientes que se encontram em fase final de vida, com queda de funcionalidade, mas sem sinais de finitude ou em pacientes que ainda apresentam propostas terapêuticas paliativas (como quimioterapia ou radioterapia) podendo promover benefícios, como suporte imunológico, minimizando complicações como caquexia, infecções, insuficiência respiratória, úlceras de pressão. **Material e método:** Realizado revisão bibliográfica de trabalhos científicos relacionados a Terapia Nutricional em final de vida, com enfoque na discussão bioética. **Resultados:** A escolha da terapia nutricional, deve iniciar pela definição da fase evolutiva da doença, prognóstico e expectativa de vida. No

câncer, esta avaliação é mais definida, mas em outras doenças crônicas, como ICC grau IV, DPOC terminal, doenças neurológicas avançadas como Síndrome de Alzheimer, Síndrome de Parkinson, Coreia, ELA e doenças desmielinizantes, são menos evidentes. Avaliar com o paciente, familiares e toda equipe multidisciplinar e interdisciplinar os riscos de terapia nutricional artificial (sondas, estomias procedimentos cirúrgicos e distúrbios como obstipação e diarreias) e benefícios como preservação do estado nutricional amenizando sintomas da caquexia. Esta abordagem deve ser clara e consentida por todos. Na fase de finitude, o objetivo é bem-estar, conforto, alívio de sintomas desconfortáveis e acolhimento do paciente, familiares e cuidadores. Priorizar preferência alimentar do paciente, utilizando técnicas para minimizar fome, sede e sintomas desagradáveis. Geralmente nos últimos dias de vida, os pacientes não necessitam de hidratação ou alimentação, pois não sentem fome ou sede. Na avaliação bioética, deve-se levar em conta a beneficência e a não maleficência e principalmente a autonomia do paciente, familiares e cuidadores. **Considerações finais:** A Terapia nutricional artificial em final de vida, ainda é um tema controverso, devendo existir uma abordagem individualizada, para cada paciente, em cada fase evolutiva da doença, respeitando a autonomia do paciente e familiares, e seus valores individuais e sócio-culturais. **PALAVRAS CHAVES** – Suporte Nutricional em final de vida, definição de fase de doença terminal, abordagem precoce minimiza complicações de anorexia e caquexia, decisão multidisciplinar e interdisciplinar, clareza de indicação – avaliar beneficência e não maleficência, autonomia do paciente e familiares. Priorizar conforto e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Referências Bibliográficas: 1. Academia Nacional de Cuidados Paliativos, Critérios de qualidade para os cuidados paliativos no Brasil. Rio de Janeiro: diagrama editora:2007. 2.

Cuidado Paliativo, Conselho Regional de Medicina de São Paulo, 2008. 3. Cardoso APFQ; Cuidados Paliativos , INCA 2012. 4. Correa PR; Shibuya E : administração da Terapia Nutricional em Cuidados Paliativos 5. Consenso Nutrição Oncológica – 2009 .

A VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA JUSTIÇA NA LEGISLAÇÃO DO IMPOSTO DE RENDA NOS GASTOS COM A SAÚDE

AUTORES: PATRICIA BORBA MARCHETTO (MARCHETTO, P.B) - UNESP-ARARAQUARA - pmarchetto@fclar.unesp.br

CO-AUTORES: Marina Silveira (SILVEIRA M.) - UNESP/ Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Franca, Fernanda Antonioli Cardozo (CARDOZO F.A.) - UNESP/ Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Franca, Lucas Oliveira Faria (FARIA L.O.) - UNESP/ Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Franca, Ariel Landell Reuben (REUBEN A.L.) - UNESP/ Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara

RESUMO:

A tributação, a principal fonte de recursos públicos no país, deve ser o instrumento para a promoção da integração de todos nos benefícios do desenvolvimento econômico e da acumulação de riqueza pela sociedade. No entanto, a desigualdade social no Brasil, em grande medida, é causada por um Sistema Tributário injusto e desigual. No sistema atual, a arrecadação tributária é bastante concentrada: os cinco principais impostos são responsáveis por mais de 70% da arrecadação total, sendo quatro deles arrecadados pela União (ARRETCHE, 2004). Mesmo com a CF/88 conferindo ao Imposto de Renda a tarefa de atender aos princípios da capacidade e da progressividade, a pequena progressividade atribuída a este tributo o torna parcial, uma vez que privilegia as altas rendas. Com base no estudo realizado buscamos, no presente trabalho, demonstrar que as falhas existentes na legislação tributária brasileira tornam o Imposto de Renda menos progressivo do que deveria ser, fator que acentua a desigualdade

social e, à luz da bioética, viola o princípio da justiça. Esse trabalho teve como estratégia metodológica o método dedutivo aplicado à pesquisa legislativa e bibliográfica, além de realizar um estudo detalhado acerca dos gastos das famílias brasileiras como forma de sustentar as conclusões alcançadas. Para tanto, foi utilizada a base de dados do IBGE e a fonte de Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), onde foi possível extrair algumas constatações. Assim, podemos afirmar dentre outras falhas identificadas na legislação tributária brasileira, que um dos grandes desequilíbrios socioeconômicos recai nas despesas médicas ou de hospitalização, ou seja, nos itens que formam a chamada assistência à saúde de caráter integral, considerando as ações preventivas, de cura e de reabilitação, analisadas, especificamente neste trabalho, nas variáveis medicamentos e planos de saúde. Em termos relativos, famílias com rendas superiores investem maiores valores em planos de saúde. Por outro lado, as despesas com planos de saúde de famílias com rendas inferiores são praticamente nulas, dificultando o acesso aos serviços de saúde de qualidade, implicando geralmente em saúde precária o que acarreta gastos excessivos com medicamentos. O problema reside no fato de que as despesas com planos de saúde são 100% dedutíveis do IRPF, enquanto que as despesas com medicamentos não são. Portanto, podemos concluir que as classes sociais mais favorecidas são duplamente beneficiadas. Isto é, quanto mais capital o indivíduo possui, mais fácil se torna acumular mais capital, situação que acarreta a violação de princípios constitucionais, tributários e bioéticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ARRETCHE, Marta. Federalismo e políticas sociais no Brasil: problemas de coordenação e autonomia. São Paulo Perspec., São Paulo, v. 18, n. 2, p. 17-26, June 2004. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000200003&lng=en&nrm=iso>. access on 26 July 2017.

<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-88392004000200003>.

http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/pesquisas/pesquisa_resultados.php?id_pesquisa=25 acess on 26 de July 2017

A UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS PROVENIENTES DA CANNABIS SATIVA: UMA ANÁLISE BIOÉTICA

AUTORES: MARINA SILVEIRA - UNESP - marinasilveira93@yahoo.com

CO-AUTORES: GUILHERME FERNANDES PORTO - UNESP, ANTÔNIO ALBERTO MACHADO - UNESP, PATRÍCIA BORBA MARCHETTO - UNESP

RESUMO:

A atual política proibicionista de combate às drogas é resultante de manifestações xenofóbicas, racistas e de higiene racial oriundas dos EUA do século XIX. Em meio à criminalização quanto ao uso, pesquisas recentes têm mostrado que é possível utilizar determinados compostos para combater patologias degenerativas, como o câncer e o mal de Parkinson. Há uma clara interferência do Estado na autonomia do indivíduo em poder escolher o tratamento mais adequado (ou qual deseja seguir). Ademais, principalmente a partir do advento da Lei n. 11.343/06, buscou-se tratar de uma questão de saúde pública através de uma política criminal. Destarte, se está diante de um embate entre questões transdisciplinares, o que justifica o campo da bioética. Objetiva-se trazer uma visão crítica acerca da proibição imposta quanto à transformação de compostos provenientes de substâncias ilícitas em remédios. Procura-se apresentar um panorama histórico sobre a evolução do pensamento proibicionista e da política de tentativa de combate ao uso e o tráfico, demonstrar a utilização recente, no campo da medicina, de medicamentos derivados das substâncias ilícitas e a melhora significativa do quadro clínico vista em pacientes. Por fim, abordar questões bioéticas que envolvem a temática pretendida, propondo, ao final, uma

solução que almeje o melhor interesse dos indivíduos. Para tanto, será utilizado o método dedutivo-bibliográfico que consiste em uma pesquisa no campo teórico, acerca de diferentes teorias já existentes, procedendo-se por meio das deduções, a fim de analisá-las, compará-las e refletir a partir de ideias gerais para alcançar um ponto específico de maneira racional. A tecnologia aliada à medicina e à farmacologia permitiram o advento de compostos como o Canabidiol, importante remédio utilizada no tratamento do câncer e contra crises convulsivas. Desse modo, diante da utilização benéfica e de resultados promissores de derivados da Cannabis, a autonomia do indivíduo deveria prevalecer frente à imposição do Estado de perpetuar a criminalização de tais “matérias-primas”. Questões éticas, de saúde, de liberdades individuais e culturais devem prevalecer sobre a interferência estatal e sobre questões xenofóbicas e discriminatórias que envolvem a criminalização do uso de substâncias psicotrópicas e seus derivados. Indivíduos com patologias graves e de difícil recuperação ficam à mercê de uma política criminal utilizada para perpetuar a violação de direitos fundamentais. A autonomia do indivíduo para escolher seu tratamento/remédio é violada frente a atitudes paternalistas do Estado, que trata da saúde, da ética, da medicina e de seus cidadãos a partir da positivação de leis penais criminalizadoras. **EIXO TEMÁTICO:** Outros temas. **Palavras-chave:** Medicamentos. Bioética integrativa. Autonomia do indivíduo. Canabidiol.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARRETO NETO, Heráclito Mota. Reflexos da bioética sobre o tratamento jurídico do uso de drogas no Brasil: autonomia x paternalismo. Dissertação – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Direito. Salvador, 2014. BONFÁ, L. Cannabinoids in chronic pain and palliative care. Rev Bras Anestesiologia. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19378523>>. Acesso em: 4 de julho de 2017. BOOTH, M. Opium-a history. New York: St Martin's

Griffin, 1998. CANCIAN, N. Remédio de maconha custará até R\$ 2.800. Folha de S. Paulo, São Paulo, B5, 14 de jul. de 2017. CSDP - Common Sense for Drug Policy. Nixon tapes show roots of marijuana prohibition: misinformation, culture wars, and prejudice. Washington DC: CSDP, 2002. COSTA e SILVA, V. L. Tabagismo, um problema de saúde pública no Brasil. Rio de Janeiro: J.B.M., v. 59, n. 1, 1990, p. 1. DENARC - DIPE. Drogas Caminho Sem Volta. Expediente. Empresa Jornalística Inter Ltda. Edição nº 11, 2007. DWORKIN, Gerald. Autonomy and behavior control. The Hastings Center Report. Garrison, vol. 06, n. 01, fev. 1976. ESCOHOTADO, Antonio. História elementar das drogas. Lisboa: Antígona, 2004. FEINBERG, Joel. Harm to self. Nova Iorque: Oxford, 1986. FRANÇA, Jean Marcel Carvalho. História da maconha no Brasil. São Paulo: Três Estrelas, 2015. MUAKAD, Irene Batista. A cocaína e as suas formas de consumo. Disponível em <http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/FDir/Artigos/artigos_2009/irene_04_09.pdf>. Acesso em 25 junho 2017. NETO, Heráclito Mota Barreto. Reflexos da bioética sobre o tratamento jurídico do uso de drogas no Brasil: autonomia x paternalismo. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/16605/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Mestrado%20-%20Her%C3%A1clito%20Mota%20Barreto%20Neto.pdf>>. Acesso em: 6 de julho de 2017. PEDRAZZI, João Francisco Cordeiro; PEREIRA, Ana Carolina de Castro Issy; GOMES, Felipe Villela; DEL BEL, Elaine. Perfil antipsicótico do canabidiol. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2014/vol47n2/REV2_Perfil-antipsicotico-do-canabidiol.pdf>. Acesso em: 4 de julho de 2017. RIBEIRO, José Antonio Curral. A cannabis e suas aplicações terapêuticas. Disponível em: <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4828/1/PPG_20204.pdf>. Acesso em: 5 de julho de 2017. SOUZA, Paulo Vinicius Sporleder de. Bioética e direitos humanos: novos desafios para os direitos humanos de solidariedade. Revista de Estudos Criminais, Porto Alegre, v. 5, n. 17, p. 23-38, jan./mar. 2005. ZAFFARONI,

Eugenio Raul. Política criminal latinoamericana. Buenos Aires: Hamurabi, 1982. ZUARDI, AW; SHIRAKAWA, I.; FINKELFARB, E.; KARNIOL, IG. Action of cannabidiol on the anxiety and other effects produced by delta 9-THC in normal subjects. Psychopharmacology. 1982.

BIOÉTICO ALICERCE DA GESTÃO FISCAL EM PROL DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

AUTORES: TÂNIA MARA BORGES DA COSTA (T. M. B. C.) - FDV - FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA -
tborgesdacosta@gmail.com

CO-AUTORES: Elda Coelho de Azevedo Bussinguer (E. C. A. B.) - FDV - FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA

RESUMO:

Tendo em vista a necessária ética no dever funcional, o objetivo do artigo é analisar o impacto democrático no caso com das negociações pelo presidente do Brasil, Temer, com antecipação do pagamento de R\$ 1,8 bilhão em emendas parlamentares. Utilizam-se metodologias éticas num contexto multidisciplinar dialético com Bussinguer (2014), pelo seu caráter extensivo e dados secundários. O resultado evidenciou que o presidente Michel Temer passou a ser objeto de investigação em inquérito no Supremo Tribunal Federal pelos crimes de corrupção passiva, obstrução de Justiça e organização criminosa pela articulação com o Congresso, pelo pagamento de R\$ 1,8 bilhão em emendas parlamentares, de acordo com notícia Postada por Nelson Vinencci às 08h03min: 00 de sexta-feira, 16 de junho de 2017 (BLOGDONELSONVINENCCI/2017). Que no dizer de Coura (2009), o processo interpretativo pauta-se pela modalidade da fundamental da "pre-sença", que se perfaz pela sua finitude e historicidade. O que autoriza dizer ainda com Maus (2000. p. 183-202): ... um Estado que, em nome da administração de crises ou de sua prevenção, coloca em questão a autonomia do sujeito para garantir a autonomia dos sistemas funcionais. Ao mesmo tempo em que a moralização da jurisprudência serve à

funcionalização do direito, a Justiça ganha um significado duplo. A nova imago paterna afirma de fato os princípios da "sociedade órfã". Discute-se o equilíbrio do Estado Democrático de Direito, a segurança jurídica, em razão das negociações com a antecipação do pagamento de R\$ 1,8 bilhão em emendas parlamentares são de questionável legitimidade social que atenta contra a moralidade e a ética pública, fragiliza a Justiça, a participação e transparência democráticas, o Controle Social. Mas fortalece a concentração de poder no Executivo, a suspeita de crimes de corrupção passiva, obstrução de Justiça e organização criminosa pela articulação com o Congresso. Conclui-se pelo impacto orçamentário contra as Boas práticas (COSTA, 2016), o sistema representativo com déficit de legitimidade democrática, afetação da materialização das Políticas Públicas Programáticas, para garantir a concretização com eficácia dos Direitos Fundamentais, por força dos artigos: 1º; 3º, 5º caput; 6º caput; 37, 60, § 4º, inc. IV; 145 § 1º, art. 165 e 170 caput da CF/88, que viabilizam uma Boa Administração Pública. Sendo necessária uma governança sob a luz da bioética. Novo paradigma, como observa Fabriz (2003) na defesa dos Direitos Fundamentais em face da bioconstituição como paradigma do BioDireito. Palavras chaves: Brasil; bioética; emendas parlamentares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BLOGDONELSONVINENCCI Disponível em:< <http://blogdonelsonvinencci.blogspot.com.br/2017/06/o-brasil-quebrado-e-o-temer.html>>. Acesso em 23 jul 2017 BUSSINGUER, E. C. D. A. (2014). A teoria da proporcionalidade de Robert Alexy: uma contribuição epistêmica para a construção de uma bioética latino-americana. COSTA, T. M. B. (2016). Lei de Responsabilidade Fiscal – instrumento precursor de convergência para inovação das normas contábeis brasileiras. Evento: XXI Congresso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración

Pública. Documento libre. Santiago, Chile, 8-11 nov. 2016. COURA, Alexandre de Castro. *Hermenêutica jurídica e jurisdição (in) constitucional: para uma análise crítica da jurisprudência de valores à luz da teoria discursiva de Habermas*. 2009. Pg. 211. FABRIZ, D. C. *Bioética e direitos fundamentais: a bioconstituição como paradigma do biodireito*. Mandamentos. (2003).

PSICOLOGIA E BIOÉTICA – A PRÁTICA CLÍNICA À LUZ DA AUTONOMIA

AUTORES: RITA DE CASSIA FALLEIRO SALGADO (Rita Salgado) - PUCPR - rcf.salgado@gmail.com

CO-AUTORES: Claudia Nasser (Claudia Nasser) - PPG em Bioética – PUCPR, Marcia Regina Chizini Chemin (Marcia Chemin) - PPG em Teologia – PUCPR

RESUMO:

Introdução: a interseção entre a Psicologia e a Bioética, duas áreas de conhecimento debruçadas aos dilemas contemporâneos e à promoção de saúde, encontram espaço para reflexão diante de dilemas éticos e morais enfrentados pelo ser humano em seu desenvolvimento psicossocial. Diante da escassez de publicações que conectem as Ciências da Psicologia e da Bioética, é que se justifica a iniciativa para elaboração desta singular ponte entre tais temáticas. Este artigo trata de temas apresentados no livro: Psicologia e Bioética – abordagens e encontros, ainda no prelo, que será lançado neste Congresso. Objetivo: discutir as correlações entre conceitos da Deontologia clássica e acerca da autonomia, considerando o contexto da Bioética e Psicologia na prática clínica. Metodologia: o texto apresenta revisão conceitual e descritiva, a partir da prática clínica de profissionais que atuam em psicoterapia, seja em ambiente privado ou institucional. Discussão: neste artigo se reflete sobre a proposta do livro, enquanto pensar no sujeito vulnerável, diante do adoecimento, da sua saúde mental, do cuidado de si, da sua condição de autônomo, nas diferentes fases da vida, em diferentes contextos e também na morte e no processo de morrer. Das experiências pessoais de cada autor, profissional da Psicologia, em suas

respectivas áreas de atuação, buscou-se uma reflexão de uma ética prática, uma leitura Bioética. O eixo comum diz respeito à interação entre profissionais psicoterapeutas em três momentos distintos: os vínculos terapêuticos numa relação dual, passando instituição familiar, tanto quanto pelo ambiente hospitalar. Finaliza-se com questões pertinentes e desafiadoras à reflexão bioética, voltadas à saúde do ser e ao cuidado de si, um olhar que busca preservar a vida com sustentabilidade em seus aspectos de saúde integrativa. O conjunto da obra, aqui discutida, voltou-se a congrega profissionais dispostos a relatarem suas práticas e reflexões considerando os quatro princípios do campo bioético. Considerações finais: Considera-se que o tema é inesgotável, o que nos remete ao compromisso da contínua reflexão sobre a prática clínica, e a questão de promover o desenvolvimento de saberes na interface da Psicologia e Bioética. O conjunto da obra voltou-se a congrega profissionais dispostos a relatarem suas práticas e reflexões considerando os quatro princípios do campo bioético.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

SALGADO, R. C. F & NASSER, C. (Organizadoras) Psicologia e Bioética: abordagens e encontros. 1ª Edição – Curitiba: Editora Prismas, 2017 (no prelo)

O USO RITUALÍSTICO/RELIGIOSO DA AYAHUASCA: ANÁLISE BIOÉTICA ORIENTADA PARA A REDUÇÃO DE DANOS

AUTORES: LUIS FELIPE SIQUEIRA VALÊNCIO (VALÊNCIO, L.F.S.) - FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP - luisfsvalencio@gmail.com

CO-AUTORES: KAZUO KAWANO NAGAMINE (NAGAMINE, K. K.) - FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - FAMERP

RESUMO:

A ayahuasca é uma bebida psicoativa de origem amazônica utilizada originalmente por populações indígenas para fins ritualísticos e curativos. Embora seja o nome mais popularizado para a bebida, outros termos existem, de acordo com a etnia ou grupo que a utiliza, tais quais: "nixi pae", "huni", "daime", "santo daime" e "vegetal"¹. O preparo da bebida é obtido a partir da decocção (fervura prolongada) de duas espécies vegetais que ocorrem na Floresta Amazônica, o cipó *Banisteriopsis caapi* e o arbusto *Psychotria viridis*. *B. caapi* contém três alcalóides B-carbolínicos: a harmina, harmalina, e a tetrahydroharmina, enquanto *P. viridis* contém o alcalóide N,N-dimetiltriptamina, também conhecido como DMT. Os efeitos da ingestão da ayahuasca são variados, podendo compreender experiências visionárias, intensificação das emoções e aumento da taxa de pensamentos com os olhos fechados, aumento do pensamento criativo divergente e diminuição do pensamento convergente, bem como "efeitos adversos" (considerados como parte esperada da experiência) como náuseas, vômito, diarreia e leve aumento da pressão e frequência cardíaca^{2,3,4}. Não são observados relatos na literatura de dependência psicológica ou tolerância. Durante o período

conhecido como "Ciclo da Borracha", trabalhadores de origem nordestina migraram para o Norte do país para trabalhar na extração do látex. Este processo migratório deu origem à uma intensa interação biológica e cultural entre populações indígenas e ocidentais. Assim, esta população assimilou os conceitos de cura dos povos indígenas às práticas e crenças andinas e cristãs, e novas modalidades ritualísticas/religiosas sincréticas surgiram, como o uso vegetalista, e as três religiões brasileiras que utilizam a bebida: o "Santo Daime", a "Barquinha" e a "União do Vegetal"¹. Atualmente, o uso da ayahuasca pode ser observado em diversos países, e pesquisas científicas apontam para um potencial uso terapêutico da bebida. No Brasil, a ayahuasca é legalizada para o uso ritual/religioso⁵, e as pessoas que conduzem as cerimônias devem estar aptas a realizar uma triagem/anamnese para fornecer a bebida (uma vez que existe um grupo de contra-indicação para o consumo), bem como informar acerca dos efeitos e possíveis riscos associados ao uso da ayahuasca. O presente estudo busca analisar à luz da Bioética algumas particularidades do processo de consentimento livre e esclarecido, tais como: os possíveis benefícios e efeitos nocivos, a capacidade para consentir, como e de que forma é realizado o consentimento/assentimento, vulnerabilidades envolvidas, responsabilidades, diversidade cultural e pluralismo, e o sigilo e confidencialidade dos dados obtidos durante a anamnese.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Luna LE. Indigenous and mestizo use of ayahuasca. An overview. Santos RG (ed). *The Ethnopharmacology of Ayahuasca*. India: Transworld Research Network ; 2011. pp. 3.
2. Brito GS. Farmacologia Humana da Hoasca (Chá Preparado de Plantas Alucinógenas Usado em Contexto Ritual no Brasil) . Labate BC, Araújo WS (eds). *O Uso Ritual da Ayahuasca*, 2nd ed. Campinas: Mercado de Letras ; 2009. pp. 623.
3. Callaway JC,

McKenna DJ, Grob CS, Brito GS, Raymon LP, Poland RE, et al.. Pharmacokinetics of Hoasca alkaloids in healthy humans. *Journal of Ethnopharmacology* 1999; 65(3). 4. Santos RG. AYAHUASCA: neuroquímica e farmacologia. *Revista Eletrônica de Saúde Mental, Álcool e Drogas* 2007; 3(1). 5. CONSELHO NACIONAL ANTIDROGAS. Relatório Final do Grupo Multidisciplinar de Trabalho - GMT Ayahuasca, Brasília, 2006.

BIOÉTICA E DEONTOLOGIA MÉDICA: VALORAÇÃO DOS SEUS PRINCÍPIOS NORTEADORES NA RESOLUÇÃO DE CONFLITOS D

AUTORES: CINTHIA AYRES HOLANDA LOUREIRO (Cinthia A.H. Loureiro) - UNIFOR - cinthia.ayres@gmail.com

CO-AUTORES: Rômulo Guilherme Leitão (Rômulo G. Leitão) - UNIFOR

RESUMO:

O presente artigo visa explorar a importância da Bioética e da Deontologia Médica na atividade profissional dos médicos e sua importância na gestão de conflitos existentes na relação médico-paciente. Atualmente o que se observa é uma cultura de litígios e processos em face dos profissionais da medicina, onde se busca cada vez mais terceiros para resolução do embate, como os conselhos regionais de medicina e a justiça, no intuito da resolução de conflitos decorrentes da conduta do profissional médico no exercício de sua profissão. Seja na relação médico-paciente ou em questões administrativas e de descumprimento de normas e condutas éticas e legais os conflitos aumentaram significativamente nos últimos anos. Trata-se de um estudo qualitativo-descritivo, através de levantamento bibliográfico. Faz-se indispensável estudar e conhecer a evolução da ética médica, juntamente com desenvolvimento da medicina, na qual a relação médico-paciente sofreu alterações em consonância com o pensamento da sociedade. De uma medicina baseada em rituais e crenças, onde a palavra e decisão do médico prevaleciam sobre a vontade do paciente, para uma medicina altamente tecnológica e específica, norteadas por uma nova ética transdisciplinar, até o surgimento da Bioética e seus princípios norteadores. Do desenvolvimento do princípio

da autonomia, no qual os pacientes passaram a ter uma força no processo decisório até a dificuldade de comunicação entre o médico e seu paciente. Toda essa transformação social ocasionou o surgimento de diversos conflitos éticos, relacionais e questionamentos no âmbito jurídico-legal que devem ser debatidos e analisados sob o prisma da teoria do conflito, visando na sua essência, à preservação do respeito pela pluralidade moral dos indivíduos de forma a pensar em como evitá-los ou gerenciá-los para uma cultura de paz e de resolução alternativa de conflitos. Palavras-Chave: Bioética. Deontologia Médica. Resolução de Conflitos

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AGUIAR JUNIOR, Ruy Rosado. Responsabilidade civil do médico. ALMEIDA, Telles. Respeito a autonomia do paciente e consentimento livre esclarecido. Escola Nacional de Saúde Pública. Rio de Janeiro. 1999. Barchifontaine, Christian e Pessini Leo, 2012) Baumman Zygmunt. Ética pós-moderna. Trad. João Rezende Costa. São Paulo, 1997. pág 50 Beauchamp TL, Childress JF. Principles of Biomedical Ethics. 4ed. New York: Oxford University Press, 1994 Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. Trans Luciana Pudenz. 6ª ed. New York: Oxford University Press; 2009

PROTO E NEOEUGENIA NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA: O DIAGNÓSTICO PRÉ-IMPLANTAÇÃO FACE À POSSIBILIDADE...

AUTORES: JEFFERSON GOMES LOPES (JEFFERSON LOPES) - UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO - UNICAP - jefferson_lopes94@hotmail.com

CO-AUTORES: LUCAS DE ARAÚJO SARMENTO (LUCAS SARMENTO) - UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO - UNICAP, PATRÍCIA ALVES DA SILVA (PATRÍCIA ALVES) - FACULDADE MARISTA DO RECIFE, BEATRIZ CRISTINA MEDEIROS CARNEIRO (BEATRIZ CARNEIRO) - FACULDADE ESTÁCIO DE SÁ, MARCO AURÉLIO CARNEIRO DE MENEZES (MARCO MENEZES) - UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO - UNICAP

RESUMO:

O advento dos métodos contemplados pela reprodução humana assistida provoca e amplia debates ético-jurídico-científicos na sociedade contemporânea. O poder de ingerência humana, estranho ao processo natural de procriação da espécie, repercute em temáticas e problemas variados, tal qual o método de seleção artificial como fator de um possível aprimoramento da população. Por um lado, o avanço tecnológico, notadamente na área da genética, propicia a identificação prévia de eventuais patologias com vistas à evita-las, a exemplo do modelo britânico, primando pela maior liberalidade da aplicação do reportado estudo científico. Noutro giro, a prática é objeto de árduas críticas em parcela da comunidade, que compreende o fenômeno como uma purificação ou modelamento do homem, de sorte que, segundo a corrente, capitaneada pelo paradigma alemão, redundaria invariavelmente em categorização

e segregação social. No Brasil, a controvérsia se agrava em função da inércia das instâncias políticas ordinárias, mormente pela ausência de legislação específica que albergue a problemática. Nesse sentido, o sistema brasileiro apoia-se unicamente na resolução 2121/2015 do Conselho Federal de Medicina, fonte normativa deontológica, e, portanto, não vinculante, ou sem força de lei. Para além da dificuldade ética e política, em havendo a regência legal sobre a matéria, exsurge a necessidade de superação do paradigma jurídico atual no tocante à titularização de direitos da personalidade. A proposta de um novo modelo permite a assunção de parcela das prerrogativas aplicáveis à pessoa ao embrião no que lhe for cabível, a exemplo da existência saudável. O presente trabalho tem por objeto a análise comparada do instituto da eugenia sob a concepção clássica – Protoeugenia – e a perspectiva hodierna – Neoeugenia – a partir da identificação dos elementos afins e díspares do gênero; discutir os efeitos do diagnóstico pré-implantação à luz da dignidade da pessoa humana; e verificar se a disciplina normativa atual se presta a regulamentar de forma eficaz as questões recorrentes sobre o tema. A metodologia analítica comparativa através da qual se perquire os critérios médicos e jurídicos do objeto existente à propositura de um novo paradigma. A pesquisa mostra-se relevante, podendo contribuir para outras investigações, observando a importância da ética na ciência biológica. Nesse prisma, evidencia-se a necessidade de regulações estatais específicas; a falta desse albergue tolhe o avanço científico atrelado à atividade prática junto à população, deixando os operadores da matéria à deriva, de modo a causar sérios riscos de atividades clandestinas, que atingem os preceitos bioéticos flamulados na contemporaneidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DINIZ, Debora (Org). Admirável nova genética: bioética e sociedade. Brasília, DF: Unb., 2005.
FERRAZ, Carolina Valença. Biodireito: a

proteção jurídica do embrião in vitro. São Paulo: Verbatim, 2011. MASTROPAOLO, Fulvio. A bioética do embrião. Bauru, SP: EDUSC, 1999. SANCHES, Mario Antonio. (Org). Bioética e planejamento familiar: perspectivas e escolhas. Petrópolis: Vozes, [2014]. 239 p. ISBN 9788532647030.

A DISTANÁSIA EM ANIMAIS DE COMPANHIA: UM PARADOXO

AUTORES: CLARICE VAZ DE OLIVEIRA (OLIVEIRA, C. V.) - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - carolicevaz@gmail.com

RESUMO:

Introdução A discussão sobre distanásia animal é escassa, sendo esta, no entanto, um fenômeno crescente no âmbito da medicina veterinária. O apego psicológico dos tutores e a tendência à antropomorfização dos animais são fatores que contribuem para o prolongamento do sofrimento em situações de irreversibilidade clínica. A indicação de eutanásia – procedimento legalizado em medicina veterinária - nestas circunstâncias, nem sempre é acolhida. **Objetivos** Problematizar as práticas distanásicas no âmbito da clínica médica de pequenos animais, demonstrando o seu caráter paradoxal. **Métodos** Pesquisa exploratória subsidiada em análise bibliográfica e documental. **Resultados e discussão** A medicina veterinária é heterogênea no que tange seus meios e finalidades. Tanto se aproxima da medicina humana em sua vertente clínica como se distancia dela enquanto meio de produção de alimentos: seus sujeitos ora são pacientes, ora são produtos – de acordo com a valoração de caráter especista. Práticas e objetivos díspares contribuem para a ambiguidade dos problemas éticos em medicina veterinária. Em um extremo encontramos o sofrimento animal oriundo de maus-tratos, posse irresponsável ou insuficiência de recursos financeiros, em outro destaca-se a obstinação terapêutica solicitada pelos tutores, avessos à decisão de eutanásia. O atendimento clínico e os serviços de internação veterinária são constituídos, em sua maioria, pela iniciativa privada, o que acentua a relação cliente versus prestador de serviços. O papel do médico veterinário é fundamental para elucidar e sensibilizar em

situações de sofrimento prolongado. Não obstante, o estatuto jurídico dos animais assegura-lhes que não sejam submetidos a atos de crueldade, mas não obriga seus tutores – proprietários por direito – a optar pela eutanásia. Se as práticas distanásicas em medicina humana surgem de modo tímido no código de ética médica, em seu homólogo veterinário não são sequer citadas. Ademais, a problemática de terminalidade de vida no âmbito formativo de medicina veterinária é tratado sob um ponto de vista tecnicista, alheio à dimensão ética e social que a envolve. Um paradoxo surge quando animais, historicamente determinados a morrer por e pelo homem, passam também a viver por determinação humana: em ambos os casos, apesar deles. **Considerações finais** A distanásia em animais de companhia resulta como faceta do antropocentrismo, característica comum na medicina veterinária, evidenciando-se a pertinência da discussão sobre o processo de morte animal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

LESNAU, G. G.; SANTOS, F. S. Formação dos acadêmicos de medicina veterinária no processo de morte e morrer. *Bioscience Journal*. Uberlândia, v. 29, n.2, p. 429-433, Mar./Abr. 2013. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/biosciencejournal/article/view/17170>. Acesso em: 27 jun 2017. KNESL, O.; HART, B.L.; FINE, A. H.; COOPER, L.; PATTERSON-KANE, E.; HOULIHAN, K. E.; ANTHONY, O. Veterinarians and Humane Endings: When Is It the Right Time to Euthanize a Companion Animal? *Frontiers in veterinary science*. v. 4, n.19, p. 45, Apr. 2017. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5395644/>>. Acesso em: 27 jun 2017. GOLDBERG, K. J.; Veterinary hospice and palliative care: a comprehensive review of the literature. *Veterinary Record*. v.178, n. 15, p. 369-374, Apr. 2016. Disponível em: <http://veterinaryrecord.bmj.com/content/178/15/369.long>. Acesso em : 27 jun 2017. CHRISTIANSEN, S.B.; KRISTENSEN, A.T.;

LASSEN, J.; SANDOE, P.; Veterinarians' role in clients' decision-making regarding seriously ill companion animal patients. *Acta Veterinaria Scandinavica*. v. 58, p. 30, May. 2016.

Disponível em: < Veterinarians' role in clients' decision-making regarding seriously ill companion animal patients.>. Acesso em 27 jun 2017.

BIOÉTICA, ALTERIDADE E CUIDADOS PALIATIVOS: ALGUMAS REFLEXÕES

AUTORES: EDNA CORRÊA MOREIRA (Edna Moreira) - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE - HUGG/UNIRIO - ednacm25@gmail.com

RESUMO:

Pensar os Cuidados Paliativos juntamente à Bioética e à Alteridade segundo Lévinas, nos oportuniza a constatação de alguns equívocos no cotidiano profissional na área da saúde. Este artigo tem como objetivo propiciar a reflexão acerca de algumas posturas "costumeiras" nos serviços de saúde, que por vezes podem resultar em impedimento para um cuidado de saúde digno ao paciente em Cuidados Paliativos. É comum ouvirmos dizer em dilemas Bioéticos ao se tratar de determinados temas sanitários. Entretanto, afirmamos que em Cuidados Paliativos não existem dilemas, mas conflitos Bioéticos. Se é verdade que um dilema requer uma determinada situação que nos apresente como "solução" apenas duas alternativas, sendo as mesmas desagradáveis ou insatisfatórias, conforme definição em dicionário, então nossa afirmação se confirma. Em Cuidados Paliativos, não existe essa exigência de escolha entre duas saídas dolorosas. Apenas uma decisão a ser tomada é dolorosa: o não cuidar; a outra opção, o cuidar, é desejável e esperada. Porém, ao se optar pelo cuidar, os conflitos Bioéticos certamente emergirão. Em nossa concepção, um dos primeiros conflitos Bioéticos se relaciona ao diagnóstico e prognóstico, quanto ao falar ou não para o paciente o seu real estado de saúde e possibilidades terapêuticas. Falar ao próprio ou aos familiares? Assim, o profissional de saúde vê-se diante da possibilidade de seguir ou violar princípios que regem a relação entre as partes. Nesse caso, de acordo com a definição no dicionário, falamos em conflitos

Bioéticos. Uma situação frequente de quebra de princípio é deixar de dar voz ao paciente para dá-la aos familiares, mesmo aos mais dedicados. Outra postura "costumeira" diz respeito à seguinte afirmação: "vou fazer para ele (a) [ao Outro] o que gostaria que fizessem comigo". Ora, uma intervenção em Cuidados Paliativos, sob a égide da Bioética e do referencial da Alteridade não comporta o seguinte raciocínio, mas sim: "vou fazer ao Outro, o que Outro espera que eu faça em atendimento aos seus anseios". Quando pensamos em fazer ao paciente aquilo que gostaríamos que fizessem conosco, cometemos o equívoco de colocarmos em evidência os nossos valores, predileções e aversões, e não os do paciente. Em nosso entendimento, questões como das ordens apresentadas, quando observadas, tendem a favorecer o paciente em Cuidados Paliativos quanto ao direito aos cuidados de saúde dignos, uma vez que este é considerado enquanto sujeito autônomo, distinto e, particularmente, como o Outro que impõe limites ao nosso Eu, ao nosso fazer profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DILEMA – Site de Etimologia. Disponível em: <http://origemdapalavra.com.br/site/palavras/dilema/> Acesso em 16/03/17. CONFLITO ÉTICO. Disponível em: http://www.ehow.com.br/conflito-etico-fatos_16846/ Acesso em 16/03/17.

CUIDADOS PALIATIVOS: AUTONOMIA, BENEFICÊNCIA E ALTERIDADE

AUTORES: EDNA CORRÊA MOREIRA (Edna Moreira) - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE - HUGG/UNIRIO - ednacm25@gmail.com

RESUMO:

Trata-se de artigo resultante de uma série de palestras itinerantes, apresentadas pelo Grupo de Pesquisa em Cuidados Paliativos do DIHS/ENSP/FIOCRUZ. Seu objetivo é arrazoar o referencial de alteridade, sob a ótica de Lévinas, enquanto condição necessária aos cuidados de saúde dignos em Cuidados Paliativos, sob a égide de dois princípios da Bioética Principlialista: o respeito à autonomia e a beneficência. Beauchamp e Childress (2011), trabalham a categoria autonomia interligada ao respeito desta, pois para eles, ser autônomo é diferente de ser respeitado como um agente autônomo. Colocando-nos que o respeito à autonomia das pessoas é mais do que a não-intervenção em suas escolhas; pressupõe o dever de sustentar as competências alheias para a decisão autônoma. Já o princípio da Beneficência é apresentado enquanto “obrigação moral de agir em benefício de outros [...] promovendo seus interesses legítimos e importantes” (p.282). No entanto, considerar de modo louvável esses dois princípios, requer, a partir da proposta deste artigo, o reconhecimento do referencial de alteridade. Somente respeitamos a autonomia do paciente em Cuidados Paliativos e agimos de modo a promover a beneficência deste, quando entendemos ser o paciente portador de identidade distinta, única. O paternalismo, que por vezes ameaça o êxito do princípio da beneficência é superado aqui, afinal, eu também sou um Outro em relação ao paciente. Consideramos o referencial de alteridade, introduzida na reflexão ética, por Lévinas, na década de 60, conforme Hossne e

Segre (2011) condição sine qua non ao êxito na ponderação e utilização dos princípios ora defendidos, haja vista a necessidade de apreensão do paciente como o Outro, a fim de que lhe sejam dispensados os cuidados de saúde dignos. Lévinas (2016) demonstra um posicionamento crítico quanto à filosofia ocidental, que se mostra neutralizadora e reduzidora do ente, egoísta, individualista, de primazia do Mesmo em detrimento do Outro. Para ele, essa filosofia utiliza-se da posse, afirmando-nos que: “[...] o Outro se torna o Mesmo, tornando-se meu [...]” (ibidem, p.33). A aplicação do ideário de Lévinas, na intervenção dos cuidados em saúde, implica respeitar o paciente, como distinto do Eu profissional, suas preferências e valores. Tal ideia nos pode parecer óbvia, porém, seu exercício não. Em nossa compreensão, o não acesso ao direito aos cuidados de saúde dignos passa basicamente pelo desrespeito aos princípios e referenciais (Bio) éticos. Ele extrapola a oferta dos recursos tecnológicos e da formação técnico/profissional, tem a ver com o posicionamento ético destes últimos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. Princípios da Ética Biomédica. Trad. Luciana Pudenzi. 2ª ed. Edições Loyola, São Paulo: 2011. HOSSNE W. S.; SEGRE, M. Dos referenciais da Bioética – a Alteridade. Revista - Centro Universitário São Camilo - 2011;5(1):35-40 Disponível em:<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/82/Art04.pdf>, Acesso em: 27/08/2016. LÉVINAS, E. Totalidade e infinito. Trad. José Pinto Ribeiro. 3ª ed. (Biblioteca de Filosofia Contemporânea; 5). Lisboa, Portugal: Edições 70, 2016.

ALTERIDADE: O OUTRO EM CUIDADOS PALIATIVOS

AUTORES: EDNA CORRÊA MOREIRA (Edna Moreira) - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE - HUGG/UNIRIO - ednacm25@gmail.com

RESUMO:

Emmanuel Lévinas, filósofo francês, introduziu a proposta da alteridade na reflexão ética, com a publicação do livro *Totalidade e Infinito*, no início da década de 1960, afirmam Hossne e Segre (2011). Lévinas apresenta uma proposta de filosofia que reconheça a alteridade como “a heterogeneidade radical do Outro, só é possível se o Outro é realmente Outro” (LÉVINAS, 2016, p.22). Contudo, “[...] a alteridade só é possível a partir de mim [...]” (p. 26). Este artigo pretende demonstrar que o reconhecimento da alteridade para um cuidado de saúde digno se encontra na gênese dos Cuidados Paliativos. Neste, concebemos “cuidados de saúde dignos” como a assistência de saúde prestada de modo que considere a dignidade do paciente. Cicely Saunders, pioneira do Movimento Hospice atual, declara: “Eu me importo pelo fato de você ser você, me importo até o último momento de sua vida, e faremos tudo o que está ao nosso alcance, não somente para ajudar você a morrer em paz, mas também para você viver até o dia da sua morte” (SAUNDERS apud PESSINI, 2007, p.203). A frase nos chama à atenção devido à profundidade e atualidade da assertiva quanto ao modo de pensar/agir profissional em Cuidados Paliativos. Inicialmente uma questão nos chama atenção: como nos primórdios do pensar paliativo, uma frase possa ser tão representativa, ser tão completa e tão fechada/acabada, assim? Nela, podemos encontrar a expressão concreta de deferência e reconhecimento da alteridade concernente ao profissional ante o paciente. Compreendemos ser a partir do

reconhecimento do Outro, que se torna possível a aplicação da frase em seu todo. Saunders inicia atestando ser importante e reconhecer o paciente com identidade, valores e história de vida própria, como o Outro, o Alter, o distinto. E que, enquanto houver fôlego de vida no paciente, essa realidade será considerada. Outrossim, que a equipe paliativa tem ciência da morte como um processo natural em franco progresso, esta não é desconsiderada, mas que esforços serão envidados para que esse desfecho se dê do modo mais humano e protegido possível. Portanto, a maior ocupação e investimento dos serviços e profissionais de saúde da área deve ser resguardar a vida, e aqui crescemos, vida com qualidade, até que a morte se concretize. Logo, para nós, Saunders evidencia a valorização do paciente como o Outro, como alguém diferente do Eu, que delimita a intervenção profissional que deve ser fundamentada a partir do reconhecimento da alteridade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

HOSSNE W. S.; SEGRE, M. Dos referenciais da Bioética – a Alteridade. Revista - Centro Universitário São Camilo - 2011;5(1):35-40 Disponível em:<http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/82/Art04.pdf>, Acesso em: 27/08/2016.
LÉVINAS, E. *Totalidade e infinito*. Trad. José Pinto Ribeiro. 3ª ed. (Biblioteca de Filosofia Contemporânea; 5) . Lisboa, Portugal: Edições 70, 2016.
PESSINI, L. *Distanásia até quando prolongar a vida?* 2ª edição. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2007. 430p.https://books.google.com.br/books?id=mD4Vixs8_4MC&pg=PA203&lpg=PA203&dq

A MÚSICA E O BEM-VIVER: REFLEXÕES BIOÉTICAS NUMA PERSPECTIVA SENTIPENSANTE

AUTORES: ROSANE FREIRE LACERDA
(Rosane F. Lacerda) - UFPE -
rosane.lacerda@terra.com.br

CO-AUTORES: Filipe de Andrade Vaz Parente
(Filipe de A. V. Parente) - UnB, Saulo
Ferreira Feitosa (Saulo F. Feitosa) - UFPE

RESUMO:

Introdução Este trabalho busca aprofundar a compreensão do bem-viver e como ele se expressa em suas múltiplas dimensões. Igualmente procura observar e analisar quais as contribuições da música, em seu sentido mais amplo, que não somente o de manifestação artística, para a promoção do bem viver. Objetivo: Analisar a contribuição da música dentro das sociedades, tendo como referência os valores do bem viver. Metodologia: A partir de uma abordagem sentipensante, na qual sentir e pensar constituem-se ferramentas indissociáveis, complementares e indispensáveis à reflexão bioética, discute-se, à luz da Bioética de Intervenção, a dimensão libertadora da música. Resultado: A música, enquanto manifestação humana relacionada às artes, à religião e a outros campos do conhecimento, possui algumas características que podem ser associadas à busca pela harmonia e pelo equilíbrio, tanto em âmbito subjetivo quanto social. Discussão: Ao descrever os postulados do Bem Viver andino, David Choquehuanca, destaca a importância de se “levar uma vida equilibrada com todos os seres dentro de uma comunidade”, por essa razão, na economia do bem viver o valor de uso está acima do valor de troca, invertendo a lógica capitalista que justifica a acumulação. Sobressai aqui a reciprocidade que é um valor intrínseco à musicalidade. Considerações Finais: Há

muitos estudos e pesquisas, especialmente nas ciências médicas e sociais, que revelam o potencial da música na promoção da saúde e do bem-estar coletivo e individual, o que possibilita alcançar o desejado equilíbrio em uma sociedade que se oriente pela perspectiva político-filosófica do Bem Viver.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ARIAS, Patricio Guerreiro. Corazonar el sentido de las epistemologias dominantes desde las sabidurías insurgentes. CALLE14, volumen 4, número 5//julio-diciembre: 2010. BARCELLOS, Lia Rejane M. Cadernos de Musicoterapia 3. Rio de Janeiro: Enelivros, 1994. Choquehuanca, David. 25 Postulados para o Bem Viver. La Paz, 2010. Disponível em: <http://www.economiasolidaria.org/noticias/vir_bien_propuesta_de_modelo_de_gobierno_e_n_bolivia>. Acesso em 21 de agosto 2013. NASCIMENTO, Wanderson Flor. Por uma vida descolonizada. Diálogos entre a Bioética de Intervenção e os Estudos sobre a colonialidade [Tese]. Brasília: Programa de Pós-Graduação em Bioética/Universidade de Brasília; 2010. PIERRI, Daniel Calazans. GUATA PORÃ – Belo caminhar. CTI, São Paulo: 2015



ANAIS | Poster

IMPLICAÇÕES ÉTICAS RELACIONADAS AO USO DE INFORMAÇÕES INDIVIDUALIZADAS EM SAÚDE SUPLEMENTAR

AUTORES: ROSANA PASSINI (PASSINI.R) -
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB -
rosanapassini24@gmail.com

RESUMO:

Este ensaio se propõe a analisar através de estudo exploratório as implicações éticas do uso de informações individualizadas em saúde no contexto das ações da saúde suplementar. Objetiva identificar e dar visibilidade à discussão sobre os princípios de confidencialidade, privacidade e sigilo de informações individualizadas na saúde suplementar à luz da Bioética e do arcabouço Jurídico-Legal. Considera o "Consentimento Esclarecido", como o instrumento que ascende o usuário de plano de saúde privado à categoria de cidadão livre. Como tendência na utilização do "Consentimento Esclarecido", foram eleitas as legislações internacionais do Canadá, Inglaterra, Holanda e Austrália, por propiciarem o exercício da cidadania e o cumprimento aos referidos princípios.responsabilidades. Resultados y Discusión: Los tres métodos guardan semejanzas

A ÉTICA KANTIANA DO DEVER E A BIOÉTICA: A FINITUDE NA CONTEMPORANEIDADE

AUTORES: TÚLIO HENRIQUE FERREIRA DE OLIVEIRA (OLIVEIRA, Túlio H. F.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - tulio.henrique_@hotmail.com

CO-AUTORES: Elisangela de Oliveira Cardozo (ELISA CARDOSO) - Hospital IPO, Luciana Januário (Luciana Januário) - GRADUAÇÃO EM TEOLOGIA-PUCPR, Ms. Marcia Regina Chizini Chemin (Ms. Marcia Chemin) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Ms. Marcos Pereira Rodrigues (Ms. Marcos Pereira Rodrigues) - PPGBIOÉTICA, Dr. Waldir Souza (Dr. Waldir Souza) - PPGBIOÉTICA

RESUMO:

Introdução: A configuração da sociedade contemporânea e suas imbricações num sistema pautado nas finanças faz com que decisões e ações a respeito da vida humana sejam tomadas sem que se leve em consideração o respeito aos fins últimos que dão sentido a existência humana. O sentido da vida humana, suas dimensões individual e coletiva ficam pautadas no ter e não no ser. **Objetivo:** Trazer a discussão da ética do dever em Kant e sua relação com a Bioética na finitude, buscando bases para a reflexão bioética sobre o respeito à dignidade da pessoa e sua autonomia. **Metodologia:** Revisão de literatura a partir de Kant. **Discussão:** A concepção de finitude é alterada na contemporaneidade, devido ao desejo humano de imortalidade, pela compreensão da morte com falha orgânica, que é reforçada por uma cultura narcisista em que o indivíduo precisa "ter" para se destacar na sociedade, e pelas novas descobertas da biotecnologia que permitem pensar a morte como algo que possa ser tratável ou ao menos adiada. Para assegurar que a finitude seja concebida como parte da vida, a ética do dever de Kant pode ser tomada como parâmetro, pois ela aponta

como uma razão legisladora, em que o indivíduo pode decidir de forma, livre, consciente e por dever. Kant busca fundamentar uma moral universal, assegurando assim, a mesma condição para toda a humanidade (imperativo categórico); quando agimos por dever somos capazes de reconhecer em todo ser racional, um ser de respeito, de dignidade e um fim em si mesmo. **Resultados:** A busca por adiar a morte mesmo em condições extremas, impede que o homem reflita a respeito da totalidade da vida, desse modo, ele é vitimado como um meio, já que não consegue identificar o próprio fim de sua existência. Nesse sentido, a ideia de Kant de dignidade humana, em que todo ser humano deve ser considerado como fim e não como meio, promove a autonomia, a liberdade e dever: o homem deve ter o direito de escolher diante de situações extremas a respeito de sua finitude e de ser tratado com dignidade. **Considerações finais:** A promoção de estudos científicos, ações e experiências interdisciplinares, é necessária para apoiar as mais diversas áreas que lidam diretamente com as dificuldades do fim da vida. Aprimorar os conhecimentos em Kant e na ética do dever pode colaborar para o respeito à dignidade humana. mercadológica^{1,3,5} é insuficiente para fundamentar o conceito ético de autonomia. A relacionalidade tem contribuição substancial para fundamentar a reflexão bioética sobre autonomia. Discussão Relacionalidade e autonomia se pressupõem e têm por exigência a responsabilidade e a justiça, princípios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

KANT, Immanuel. Fundamentação da metafísica dos costumes. São Paulo: Abril Cultural, 1980. p. 129.

BIOÉTICA: REFLEXÕES À LUZ DOS CONFLITOS MORAIS E CONFLITO DE INTERESSES EM SAÚDE

AUTORES: CARLOS HENRIQUE DEBENEDITO SILVA (Carlos Debenedito) - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - chdsilva@inca.gov.br

CO-AUTORES: Márcia de Cássia Cassimiro (Márcia Cassimiro) - Instituto Oswaldo Cruz / FIOCRUZ, Hully Guedes Falcão (Hully Falcão) - Universidade Federal Fluminense / UFF

RESUMO:

Introdução: Debateremos sobre Bioética com foco nos conflitos morais, conflitos de interesses na pesquisa biomédica e naqueles decorrentes dos dilemas morais. Conflito de interesses [COI] é um conjunto de condições nas quais o julgamento de um profissional a respeito de um interesse primário tende a ser influenciado impropriamente por um secundário[1]. O fazer científico e a avaliação ética são distintos, sobretudo quando a complexidade presente nos conflitos morais consequentes às atividades científicas e os COI no trabalho realizado pelos CEP decorrem porque o conhecimento científico é perigo frente ao progresso científico. No Brasil crescem as preocupações éticas pelo impacto de elevados insumos, incluindo fomentos internacionais, recebidos por pesquisadores e instituições de ensino e pesquisa. Objetivos: Fomentar o debate sobre Bioética com foco nos conflitos morais. Revisar bibliografia sobre COI analisando conceitos, aplicações, métodos e estratégias de manejo nacional e internacional. Metodologia: A pesquisa aborda estudos sobre bioética, políticas de integridade científica, Filosofia e Ciências Humanas e Sociais. De abordagem qualitativa visa "explorar o espectro de perspectivas e as diferentes representações dos temas em questão"[2]. Discussão: A reflexão bioética para as exigências de uma antropologia rica e genuína, que tenha em consideração a dignidade inalienável do ser humano. A

salvaguarda dessa dignidade e a exigência ética do respeito universal que implica, depende do seu reconhecimento e da solidariedade ontológica com todos os membros da sociedade. A investigação científica se legitimou pelo seu progresso, alheia às necessidades da humanidade e quaisquer preocupações éticas relativas à dignidade intrínseca do ser humano. A evolução da ciência representa anseios e esperanças da sociedade e não pertence exclusivamente aos cientistas, mas a toda sociedade. Na discussão sobre uma nova descoberta científica, cabe uma variedade de posicionamentos eventualmente compatíveis com o que a própria ciência pensa ou espera[3,4]. Conclusões: Os CEP são instâncias democráticas de mediação entre a ciência, a sociedade, o Estado e os diversos segmentos da sociedade civil organizada. Nossa preocupação é que os fóruns deliberativos se percam em procedimentalismo burocrático, diminuindo o espaço de discussão científica o que tornaria ainda complexo o debate de uma ciência democrática e cidadã. A vida humana é determinada por numerosas peculiaridades que variam na escala de valores de cada indivíduo (o medo, a angústia de uma doença que se agrava ou do sofrimento do pós-operatório) que nunca poderão ser quantificados objetivamente, uma vez que fazem parte da profundidade e da unicidade da pessoa[5].

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Thompson DF (1993). Understanding financial conflicts of interest. N. Eng. J. Med., v. 329, p. 573-576, 1993.
2. Fonseca C. "Que ética? Que ciência? Que sociedade?". In: Fleischer S. Schuch P(eds.), Ética e regulamentação na pesquisa antropológica. Brasília: Letras Livres: EditoraUnB, 2010, pp. 39-70, 2010.
3. Potter VR. Bioethics: bridge to the future. New Jersey: Prentice-Hall, 1971.
4. Cassimiro MC; Diós-Borges MMP (Org.). Integridade científica: experiências e desafios do Instituto Oswaldo Cruz para o

desenvolvimento responsável da ciência. Porto Alegre, RS: Fi, 2017, v. 01, p. 87-112. Available at: <http://www.editorafi.org/129fiocruz>

5. Bobbio MC. O doente imaginado. São Paulo: Bamboo Editorial, 2016. 248p.

.

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: A NECESSIDADE DE SUA INTRODUÇÃO NO DESENVOLVIMENTO CURRICULAR

AUTORES: ANA LETICIA AMORIM DE ALBUQUERQUE (ALBUQUERQUE, A.L.A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - leticia_albuquerque94@hotmail.com

CO-AUTORES: JULIANA HOLANDA DE GAUW (DE GAUW, J.H.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, INGRID KAROLINE FREITAS GUEDES LINS (LINS, I.K.F.G.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, ERYCA THAÍS OLIVEIRA DOS SANTOS (SANTOS, E.T.O.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, ALESSANDRA PLÁCIDO LIMA LEITE (LEITE, A.P.L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, JOSÉ HUMBERTO BELMINO CHAVES (CHAVES, J.H.B.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESUMO:

Introdução: Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV) é um tema que se torna cada vez mais presente devido à transição epidemiológica que vive o Brasil e seu consequente aumento da prevalência dos cuidados paliativos. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo conscientizar docentes e discentes sobre a importância do conhecimento das DAV devido sua extrema relevância ao bem estar do paciente, cuidados paliativos e terminalidade, e também como meio de defesa jurídica para os profissionais. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática de literatura, sem meta-análise, que utilizou as seguintes bases de dados: Bireme, Medline, SciELO e Medscape, no recorte temporal de 2001 a 2016, com artigos que relacionam as diretivas antecipadas, educação médica e relação médico-paciente. **Resultados:** Diversos trabalhos revelam significativo desconhecimento dos profissionais de saúde sobre este tema e sobre a Resolução do CFM

1995/2012. Observou-se também que grande parte das matrizes curriculares das universidades não apresenta as DAV no plano das disciplinas e que médicos com mais conhecimento sobre cuidados paliativos e terminalidade são os mais seguros a tomarem decisões benéficas aos pacientes. **Considerações finais:** É fato a necessidade da introdução das DAV nos programas de graduação, visto que é mínimo o conhecimento sobre este tema, o que prejudica a relação médico-paciente, autonomia e o exercício da profissão com segurança.

DISCUTINDO ASPECTOS ÉTICOS DA MORTE ENCEFÁLICA ENTRE TRABALHADORES DE HOSPITAIS EM MANAUS

AUTORES: ERIKA OLIVEIRA ABINADER (Erika Abinader) - IFAM - erikabinader@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Helen Cristine Albuquerque Figueiredo (Helen Albuquerque) - Coordenação Estadual de Transplantes (SUSAM), Leny Nascimento da Motta Passos (Leny Passos) - Coordenação Estadual de Transplantes (SUSAM)

RESUMO:

A Morte Encefálica, condição para a doação de múltiplos órgãos, é a cessação irreversível de todas as funções do cérebro, incluindo o tronco cerebral. O complexo processo que envolve a doação de órgãos ocorre em ambiente hospitalar e exige qualificação e preparo da equipe de enfermagem para lidar com essa situação na dimensão técnico-científica, humanística e ética, que são inerentes aos cuidados de enfermagem. Trata-se de Projeto de Extensão realizado pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM) em parceria com a Coordenação Estadual de Transplantes do Amazonas (Secretaria de Saúde do Amazonas) no período de agosto à dezembro de 2016, para Trabalhadores de Hospitais. Objetivou orientar profissionais de enfermagem sobre Doação de Órgãos. Os trabalhos foram realizados através de palestras expositivas e interativas (realizadas nos postos de trabalho dos participantes) com a utilização de álbuns seriados que continham imagens e explicações sobre o Processo de Doação de órgãos e suas questões éticas. Houve participação de aproximadamente cem profissionais de enfermagem de dois grandes Prontos Socorros Públicos de Manaus (um Adulto e um Infantil). Percebeu-se maior

conhecimento do tema entre os enfermeiros que trabalhavam em Unidades de Terapia Intensiva. Observou-se que os técnicos de enfermagem apresentavam muitas dúvidas relativas à morte e ao prolongamento da vida, à prática de doação/ transplante e a questões que envolviam o respeito à autonomia, não maleficência e beneficência neste processo. Os profissionais reconhecem sua importância na manutenção do paciente em morte encefálica e no amparo familiar do potencial doador. Urge a necessidade de melhor conscientização sobre a doação de órgãos, em seus múltiplos aspectos, o que vai de encontro aos achados da literatura. Houve interação positiva e troca de informações, conhecimentos e experiências entre as palestrantes e o público-alvo. Estes momentos permitiram aos trabalhadores fazerem perguntas, relatarem seus anseios, temores e discutirem as questões éticas dessa temática. Referências Bibliográficas: Lima CSP, Batista ACO, Barbosa SFF. Percepções da equipe de enfermagem no cuidado ao paciente em morte encefálica. Rev eletrônica enferm. 2013; 15(3): 780-9. Lima EDRP, Magalhães MB, Nakamae DD. Aspectos ético-legais da retirada e transplantes de tecidos, órgãos e partes do corpo humano. Rev.latino-am.enfermagem, Ribeirão Preto, 1997; 5(4): 5-12. Santana AM, Clênia DC, Espíndula MB. Assistência de enfermagem na manutenção do potencial doador de órgãos. Artigo apresentado ao Curso de Pós-graduação em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva, do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição/ Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

BIOÉTICA E MÉTODOS ALTERNATIVOS AO USO DE ANIMAIS: NOVAS PERSPECTIVAS AO ENSINO DE ZOOLOGIA

AUTORES: MARTA LUCIANE FISCHER (MLF) -
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO
PARANÁ - marta.fischer@outlook.com

CO-AUTORES: Ana Laura Diniz Furlan (ALDF) -
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO
PARANÁ

RESUMO:

Introdução: O uso de animais em atividades acadêmicas tem embasamento na crença de que animais não são senscientes (FEIJÓ et al., 2010). O avanço científico, e a mudança de paradigmas com a reflexão da bioética na sociedade resultou em crime causar sofrimento ou dor em animais em situações para as quais existem alternativas (FISCHER et al., 2012). Paulatinamente demanda-se a substituição de animais em atividades acadêmicas por manequins, modelos e softwares, partindo do pressuposto que não incorra em prejuízo para o aprendizado, contribuindo para a formação de profissionais e cidadãos com condutas éticas (DINIZ, 2006). Uma das funções da CEUA é se precaver da existência de métodos alternativos ao uso de animais. As aulas de zoologia com uso de animais vivos ou preservados em álcool é uma prática tradicional e considerada inviável de ser substituída. Logo, objetivou-se avaliar a adesão dos estudantes do primeiro período de biologia e uma Universidade privada quanto ao uso de diferentes recursos didáticos. Métodos: Durante o primeiro semestre de 2017 foram elaboradas 16 práticas utilizando-se como recurso didático Imagens digitais, animais vivos, conservados em álcool, glicerina e resina, contou com a participação de 31 alunos. No final do semestre foi solicitado a pontuação dos métodos estudados de acordo com maiores possibilidades de aprendizado.

Como instrumento avaliador foi utilizado a argumentação do estudante diante de uma situação-problema em que um estudante entrou com pedido judicial recusando assistir aulas práticas que usava animais alegando objeção de consciência e a Universidade negou pois alegava ser necessário para formação. Resultados: As pontuações médias atribuídas ao aprendizado foram similares, sendo chave digital=7,5±2,3 com prevalência de Cnidaria (33%), animal vivo=7,9±2, com prevalência de Anneilda (52%), animal conservado no álcool=8,5±1,7 e mais citação de Cnidaria (53%), glicerina=7,8±2,7 e com 44% Platyhelminthes; resina=7,4±2,3 e com 26% de Annelida e Cnidaria; modelo =7,5±1,9 e prevalência de Mollusca (%2%). Ressalva-se que não foi utilizado Platyhelminthes na glicerina e Cnidaria na resina. No pré-teste 55% e 50% no pós-teste concordou com posicionamento da instituição, sendo que apenas 35% dos estudantes mudaram de opinião após cursar a disciplina. Conclusão: Apesar dos métodos alternativos promoverem aprendizado eficiente e serem aprovadas pelos estudantes, eles ainda valorizam o uso do animal. Esses resultados são importantes subsídios para intervenções de educação que podem e devem ser promovidas pelas CEUAS, com o auxílio da Bioética estimulando o diálogo e a quebra de paradigmas. (projeto aprovado pelo CEP-PUCPR no.1.682.944)

PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UM PONTO DE VISTA SOBRE A MORTE E A DISTANÁSIA

AUTORES: JULIA MESSINA GONZAGA FERREIRA (Ferreira, JMG) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS - julia.messina95@gmail.com

CO-AUTORES: Flávio César de Sá (Sá, FC) - Flávio César de Sá, Juliana Luporini do Nascimento (Nascimento, JL) - Flávio César de Sá

RESUMO:

Introdução: O profissional de saúde frequentemente depara-se com a morte de seus pacientes, embora esse assunto seja raramente discutido durante a sua formação ou dentro dos serviços de saúde em que atua. Nesse sentido, o cuidado com o paciente no fim da vida torna-se uma questão de grande relevância, já que o avanço dos meios tecnológicos em saúde produziu, além de benefícios ao paciente, o adiamento da sua morte. **Objetivos:** Nosso estudo busca analisar qual a percepção dos profissionais diante do processo da morte. Também buscamos conhecer se existiu algum preparo prévio do profissional para evitar a distanásia, do ponto de vista técnico ou emocional. **Métodos:** Foram entrevistados profissionais de saúde que cuidaram de pacientes em estado grave ou terminal, selecionados dentre os trabalhadores de duas unidades de terapia intensiva e duas enfermarias de um hospital-escola da cidade de Campinas, buscando contemplar as diferentes categorias profissionais do serviço. Trata-se de um estudo qualitativo que empregou como técnica a entrevista semi-estruturada. O material coletado foi analisado pela técnica de análise de conteúdo e a amostra foi limitada por saturação. **Resultados:** Durante a análise das entrevistas, algumas ideias e conceitos foram frequentemente verificados. No que tange a questão da morte, observamos grande

desconforto do profissional em abordar o assunto. Ao mesmo tempo, foi notável a valorização da morte digna, entendida como a ausência de sofrimento e a compreensão dos familiares, que surgem como um elemento crucial na tomada de decisões durante o fim da vida. Verificou-se uma ausência do tema da morte na formação dos profissionais, sendo que o aprendizado é adquirido durante a prática. Foi frequente a percepção de hierarquia dentro da equipe multidisciplinar, sendo o médico a figura principal. Adicionalmente, foram relatadas discordâncias e pouca comunicação entre diferentes categorias profissionais da mesma equipe multidisciplinar. **Discussão:** Foram evidenciadas situações conflituosas dos profissionais de saúde ao lidar com a morte e também com as famílias de seus pacientes, causando frustrações e sofrimento psíquico. **Considerações finais:** Faz-se necessária a inclusão de formação voltada para a discussão da terminalidade e para o treinamento de habilidades em comunicação. O atendimento poderia então passar a ser mais humanizado, evitando situações constrangedoras tanto para o profissional quanto para o paciente.

PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA E FERRAMENTAS DA QUALIDADE: MEDIDAS DE REDUÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

AUTORES: MARIA LAURA DE OLIVEIRA DE AVELAR ALCHORNE TRIVELIN - HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN - mltrivelin@uol.com.br

CO-AUTORES: TALITA MILANI GOMES DA SILVA - HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN, ELISA HELENA GONTIJO SPOLAORE - HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN

RESUMO:

Introdução: As infecções de sítio cirúrgico (ISC) têm sido apontadas como a principal causa de complicações pós-operatórias. O carro de anestesia é manipulado durante todo o procedimento cirúrgico pelo anestesiológista, que, por sua vez, está em contato direto com o paciente durante todo o procedimento cirúrgico. Daí a importância da limpeza concorrente, com muito rigor, de suas superfícies. **Objetivo:** Conscientizar os circulantes de sala sobre a importância da limpeza concorrente dos carros de anestesia como forma de redução de ISC. **Método:** Explicação dos princípios da bioética (autonomia, beneficência, justiça e não maleficência) aos profissionais da saúde como norteadores das práticas, decisões, procedimentos e discussões relacionados aos cuidados em saúde. As ferramentas da qualidade utilizadas foram PDCA (Plan, Do, Check, Act), Diagrama de Ishikawa e 5W2H. Realizaram-se ações observacionais junto aos anestesiológistas, visando detectar os locais mais tocados nos carros de anestesia. Fez-se a marcação destes locais com marcador fluorescente. Cartazes foram confeccionados com fotos do carro de anestesia e os pontos assinalados. Após a limpeza concorrente do carro de anestesia, avaliou-se, através da fluorescência, se os

pontos marcados foram limpos de forma eficiente. **Resultados e Discussão:** Após a intervenção, com a explicação dos princípios da bioética, que permitem entender a ética na assistência à saúde não estar em ações pontuais, mas na postura profissional da saúde e da importância da limpeza concorrente entre cada procedimento cirúrgico, como medidas de redução de ISC, a limpeza foi observada em 75% dos carros selecionados. **Conclusão:** O entendimento dos princípios da bioética e as ferramentas da qualidade PDCA, Diagrama de Ishikawa e 5W2H propiciaram a implementação de ações de conscientização, engajamento da equipe e estabelecimento de rotinas e a limpeza concorrente passou a fazer parte da rotina dos circulantes de sala. **Referências:** Allen G. Implementing AORN recommended practices for environmental cleaning. AORN Journal. 2014 May; 99(5):570-582. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Práticas recomendadas: centro de material e esterilização, centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica. 6 ed. São Paulo (SP): SOBECC; 2013. Parte II – Centro Cirúrgico. Brasil. Conselho Regional de Enfermagem. Bioética e legislação ética na assistência de enfermagem. Center for Disease Control and Prevention (CDC). Guideline for prevention of surgical site infection. Infection Control and Hospital Epidemiology; 1999. Freitas GF, Oguisso T. Ocorrências éticas com profissionais de enfermagem: um estudo quantitativo. Rev Esc Enferm USP 2008; 42(1): 34-40.

ARTIGOS RETRATADOS: O QUE ESTÁ DEBAIXO DO TAPETE DA PESQUISA CIENTÍFICA

AUTORES: DOUGLAS LEONARDO GOMES FILHO (GOMES FILHO, D.L.) - PPGBIOS/UFRJ - dlgfilho@uol.com.br

CO-AUTORES: MARIA CLARA DIAS (DIAS, M.C.) - IFCS/UFRJ

RESUMO:

Introdução: A disseminação de boas práticas científicas desde a iniciação à pesquisa constitui um grande desafio. Quando se constata falta de ética na comunicação científica o artigo deve ser retratado, o que consiste em sua despublicação por erro não intencional pelos próprios autores ou por denúncia da comunidade acadêmica. **Objetivo:** Alertar para o aumento de retratações na literatura científica internacional e investigar a quantidade de artigos científicos retratados no Brasil, além do motivo de sua retratação.

Método: Consulta à BVS, ao site Google Acadêmico e Google utilizando o termo livre "artigo retratado". **Resultados:** Nenhum artigo foi encontrado na BVS. Nas outras bases de dados foram encontrados apenas 43 artigos retratados por pesquisadores brasileiros, sendo 11 em revistas estrangeiras. O motivo da retratação foi o Plágio em 19 dos artigos pesquisados, Fraude em 14, Autoplágio em 2, duplicidade de publicação em 2, Dados e Metodologia que não correspondem ao estudo referência no título em 1, e 5 não expuseram os motivos da retratação. **Conclusões:** O aumento na retratação de artigos científicos por má conduta dos pesquisadores está comprovado em recentes levantamentos na literatura científica internacional. No Brasil, apesar de não termos meios eficientes para mapear e quantificar tal crescimento, foram encontrados 43 artigos retratados por pesquisadores brasileiros. O maior motivo das retratações foi o Plágio e em segundo lugar a

Fraude de dados e Imagens. Notam-se ainda alegações de falta de tempo e pressão por publicar por parte de alguns autores, que apesar de não justificar a falta de integridade científica, ajuda-nos a compreender o produtivismo vigente na Academia.

BIOÉTICA E CINEMA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: MIRELLE FINKLER (FINKLER, M.) - UFSC - mirellefinkler@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Juliara Belina Hoffmann (HOFFMANN, J.B.) - ufsC, Lucas Berté Moratelli (MORATELLI, L.B.) - UFSC, Ana Luísa Remor da Silva (SILVA, A.L.R.) - UFSC, Fernando Hellmann (HELLMANN, F.) - UFSC, Marta Verdi (VERDI, M.) - UFSC

RESUMO:

Introdução: O Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva da UFSC tem desenvolvido um espaço pedagógico de reflexão ética com alunos de graduação em Odontologia que participam de um projeto de extensão no âmbito do Programa de Saúde do Escolar, para o qual se utilizam produções cinematográficas e textos que buscam fundamentar as discussões a partir de referenciais bioéticos. **Objetivo:** Relatar as atividades desenvolvidas nos primeiros três semestres, bem como a avaliação que os participantes têm feito em relação à contribuição no seu processo de formação pessoal e acadêmica. **Método:** Encontros mensais têm sido realizados, contando com a participação de graduandos e pós-graduandos. Uma temática central orienta, em cada semestre, a eleição dos filmes que são assistidos conjuntamente, e de textos recomendados para leitura prévia, sempre de acordo com as demandas das atividades do projeto de extensão. Os temas transversais até aqui trabalhados foram Desigualdades Sociais (incluindo questões de discriminação social, vulneração e assédio moral), Educação (em relação aos paradigmas educacionais, às iniquidades no acesso e o uso da arte como instrumento de empoderamento) e Responsabilidade (tanto no âmbito cidadão, quanto profissional e científico). Tem-se trabalhado com o Método

da Roda, apropriado para a construção de sujeitos e de coletivos organizados, e com a fundamentação teórica da Bioética Narrativa. **Resultados:** Os participantes relatam que a experiência tem sido significativa ao proporcionar diálogos reflexivos sobre a realidade cotidiana, despertando novas sensibilidades e formas de pensar, fomentando a reflexão crítica e possibilitando trocas sobre os temas abordados, bem como o fortalecimento da relação teoria/prática. O cotidiano vem sendo trabalhado de maneira a reconstruir o conhecimento, acessando a pluralidade de realidades e buscando ultrapassar análises limitadas ao senso comum. Observa-se, assim, uma ampliação do olhar dos estudantes sobre seu protagonismo como atores sociais, desenvolvendo empatia por meio do compartilhamento de experiências variadas. As habilidades de argumentar, escutar e pensar coletivamente têm sido praticadas, e os valores do respeito, do diálogo e do comprometimento com o coletivo, enfatizados. **Considerações finais:** A aproximação criativa entre Bioética Narrativa e a ferramenta cinematográfica tem revelado a riqueza deste campo metodológico, onde a provocação artística e sensível somada à racionalização das questões éticas estimulam novas percepções e atitudes diante da realidade do mundo. Os conhecimentos construídos, as habilidades e as atitudes experimentadas são essenciais ao desenvolvimento moral dos estudantes e os preparam para ajudar a transformar a realidade social, fortalecendo seu papel como cidadãos.

SEXUALIDADE NOS ESTUDANTES DE MEDICINA: ASPECTOS BIOÉTICOS

AUTORES: JOSÉ REINALDO MAXIMO GOMES (GOMES, J. R. M.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS -UNCISAL - reinaldo-maximo@hotmail.com

CO-AUTORES: Julia Espíndola Guimarães (Guimarães, J. E.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, ANNY BEATRIZ MACÁRIO DE BARROS (BARROS, A.B.M.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, ERYCA THAÍS OLIVEIRA DOS SANTOS (SANTOS, E. T. O.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, ALESSANDRA PLACIDO LIMA LEITE (LEITE, A. P. L.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, JOSÉ HUMBERTO BELMINO CHAVES (CHAVES, J. H. B.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

RESUMO:

Introdução: A sexualidade humana constitui uma dimensão central da identidade pessoal e da dignidade da pessoa, sendo por isso impossível desmembrar a dimensão sexual do Homem. Nesse sentido, qualquer reflexão acerca da sexualidade, que queira ser séria, não se pode reduzir às dimensões relacionadas com a biologia, a saúde, ou com os comportamentos, havendo necessidade de se levar em consideração outras dimensões fundamentais. O interesse pelo diálogo bioético é uma dimensão social da Bioética. Este artigo de revisão foi elaborado a partir dos descritores: sexualidade, bioética e adolescentes, utilizados em bases de busca de periódicos. Direitos e justiça social O direito à saúde está estreitamente vinculado a outros direitos. A OMS e a WAS afirmam que a promoção da saúde sexual envolve a implementação de ações que contemplem toda a abrangência da sexualidade humana.

Dessa forma, devem ser incluídos nas ações de promoção da saúde sexual desde aspectos de prevenção e tratamento de problemas sexuais, como também a valorização dos direitos sexuais, que incluem prazer, igualdade de gênero e acesso à educação sexual. A sexualidade das escolas as universidades No Brasil, a formação dos estudantes de medicina para a assistência integral em saúde sexual é pouco conhecida. Há escassez de estudos empíricos sobre o ensino da sexualidade humana nos currículos médicos, com desconhecimento a respeito de como a sexualidade é ensinada, quais conteúdos são trabalhados e como são ofertados. Diferentemente do ensino escolar, as universidades são dotadas de maior autonomia, inclusive no que se refere ao conhecimento. Juventude e seus paradigmas As reivindicações e as críticas do que se convencionou chamar de movimento homossexual, questionaram diretamente a naturalização e a patologização de papéis de gênero e de condutas sexuais. Tais características de processos educativos a respeito da sexualidade evidenciam o regime de verdade heterossexual produzido pelas próprias práticas, que mais do que revelar uma verdade sobre os sujeitos e a sexualidade, as constituem. Considerações finais: Contudo, no que diz respeito a não adoção das práticas seguras relacionadas à sexualidade e seus conflitos frente a vulnerabilidade a que se expõe os adolescentes na sociedade atual, torna-se necessário priorizar ações programáticas e desenvolver estratégias de educação em saúde que possibilitem vincular a informação à reflexão, com possibilidades de mudança de atitude, escolhas e de comportamentos que reduzam os riscos próprios desta fase.

O ENSINO DA BIOÉTICA NAS REGIÕES BRASILEIRAS: REGISTROS NA PLATAFORMA BRASIL

AUTORES: RAKEL PEREIRA BRAGA (BRAGA, R.P) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - rakelpbraga@gmail.com

CO-AUTORES: Bruna Marcelle Silva Corrêa (CORRÊA, B.M.S) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Jonas Silva Pinho Campos (CAMPOS, J.S.P) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Paloma Alzenira Muniz Araujo (ARAUJO, P.A.M) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Raynara Bezerra Vieira (VIEIRA, R.B) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO, Raimunda Nonata Fortes Carvalho Neta (NETA, R.N.F.C) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

RESUMO:

A bioética demanda reflexões e discussões sobre o comportamento humano em relação às questões sobre o fenômeno "vida". Visto essas características, esse ramo da ciência é de fundamental importância para o processo de formação dos profissionais das Ciências Biológicas, das Ciências da Saúde e de áreas afins. Considerando o exposto, neste trabalho objetivou-se identificar projetos de pesquisa referentes ao ensino da Bioética nas diferentes regiões do Brasil. A metodologia baseou-se em buscar projetos submetidos à apreciação de Comitês de Ética, cadastrados na Plataforma Brasil, cujo conteúdo do resumo abordasse a temática "ética aplicada ao estudo das Ciências Biológicas e das Ciências da Saúde". Para tanto, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: "Bioética", "Biologia", "ética ambiental" e "educação bioética". Foram obtidos 1.272 projetos e 27 deles foram selecionados para a análise e categorização, segundo as cinco regiões do Brasil. As regiões Sudeste e Sul se destacaram por apresentar o maior percentual de projetos

44% e 30%, respectivamente. As regiões Centro-oeste e Nordeste apresentaram, cada uma, 11% dos trabalhos, enquanto que para a região Norte contabilizou-se apenas 3% dos projetos investigados. A maior quantidade de projetos aprovados é proveniente de universidades localizadas no estado de São Paulo, na região Sudeste. Os pesquisadores que submeteram os projetos eram oriundos dos cursos de Medicina, Fisioterapia, Enfermagem e Biologia. Embora o ensino da Bioética seja de grande relevância para nortear os dilemas propostos ao profissional Biólogo e também para capacitar profissionais da saúde quanto à humanização para qualidade de assistência à saúde da população, foram verificados poucos projetos referentes ao ensino da Bioética, especialmente no Norte do Brasil. Esses resultados sinalizam a necessidade da existência de mais projetos de pesquisa que possibilitem as discussões sobre temas tradicionais e atuais da Bioética relacionados à formação dos profissionais das Ciências Biológicas, da Saúde e áreas afins com alcance de informações para todas as regiões do Brasil.

A NEUROÉTICA COMO FERRAMENTA NO ENSINO DA ÉTICA

AUTORES: ROBERTA NASCIMENTO DE OLIVEIRA LEMOS DO SANTOS (Roberta Lemos) - ENSP/FIOCRUZ - roberta_o_lemos@hotmail.com

CO-AUTORES: Sergio Tavares de Almeida Rego (Sergio Rego) - ENSP/FIOCRUZ

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Há um crescente interesse de pesquisas na área das neurociências. Estas pesquisas têm contribuído na compreensão dos mecanismos relacionados ao comportamento humano e animal. Novos campos científicos aplicam as neurociências na discussão de questões fundamentais nas ciências sociais e/ou humanas, inclusive a neuroética. Pesquisadores têm buscado compreender melhor as possíveis contribuições para a educação, buscando facilitar/aprimorar o processo de ensino-aprendizagem, no sentido de favorecer o desenvolvimento de um conjunto de habilidades necessárias para criar soluções criativas e até facilitar a tomada de decisão. **OBJETIVO:** Mapear a literatura nacional e internacional que discuta as contribuições das neurociências para a educação e para a neuroética. **Método:** Realizamos uma revisão bibliográfica utilizando o mecanismo de busca da Scopus e as palavras chave "neuroethics" e "education", sem delimitação temporal. Procedemos à leitura dos abstracts e selecionamos assim os artigos de interesse da questão de pesquisa. Após leitura dos artigos encontrados, sistematizamos criticamente seus conteúdos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A ética ensinada muda quando a mecânica do cérebro é enfatizada? A neurociência tem tentado explicar os numerosos sistemas cerebrais interligados, responsáveis pelos vários modos de tomada de decisão, bem

como a história pessoal e a relevância dos eventos e experiências que influenciam os julgamentos, além de se preocupar com a compreensão dos mecanismos de aprendizagem. Dos 57 artigos analisados, encontramos 17 artigos que diziam respeito à neuroética e educação, 7 artigos que versava sobre tratamento de pacientes neurológicos, 20 que abordavam o assunto aprimoramento/melhoramento relacionado a neuro-biotecnologias, 2 que discutia o neuromarketing, 6 que falava sobre treinamento para pesquisa clínica e tecnologia em imagem e 6 que tentavam delimitar e definir a neuroética. Na seleção final, analisamos os 17 documentos cujos abstracts se encaixavam no perfil proposto. Foram então descartados 02 documentos, que correspondiam a capítulos de livros, 01 que versava sobre neurofilia. Após leitura dos 14 artigos selecionados, entendemos que a neuroética como ferramenta para facilitar o processo de aprendizagem ainda é abordada de forma incipiente, pois constantemente, faz menção a uma subdisciplina da bioética sem entender como este cérebro pode ser trabalhado para aperfeiçoar o processo de tomada de decisão. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A neuroética no ensino da ética deve ser compreendida como uma ferramenta que facilite a aprendizagem cognitiva aperfeiçoando a análise crítica, bem como a auxiliar na investigação do ser humano e seu comportamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CORTINA, Adela. Neuroética: ética fundamental o ética aplicada? In: In LÓPEZ FRÍAS, F. J. et.al. Bioética, neuroética, libertad y justicia. Editorial Comares: Granada. Pp.802-830, 2012. CORTINA, Adela. Neuroética y neuropolítica: sugerencias para la educación moral. Tecnos, 2012. LENT, Roberto. Neuroética: A ousadia de Prometeu retomada. Revista Neurociências, v. 2, n. 5, 2005. ROSKIES, Adina. Neuroethics for the new millenium. Neuron, v. 35, n. 1, p. 21-23, 2002. SAFIRE, W. Visions for a new field of

neuroethics. In *Neuroethics: Mapping the Field*, ed. MARCUS, S.J, 3–9. Washington, DC: Dana Press, 2002

O JORNAL COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA O ENSINO DE BIOÉTICA

AUTORES: SHIRLEY YOSHIE ARAKI (Shirley Araki) - PUC PR - shirleyaraki@hotmail.com

CO-AUTORES: José Eduardo de Siqueira (José Siqueira) - PUC-PR

RESUMO:

Resumo: O jornal como meio de comunicação versátil, é um instrumento hábil para leitura interdisciplinar e transdisciplinar. A proposta de usá-lo como ferramenta pedagógica atende aos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) do Ministério da Educação (MEC), pois suas matérias podem servir de base para o desenvolvimento de temas transversais como, por exemplo, ética, pluralismo cultural, trabalho e consumo, sexualidade, saúde, meio ambiente e tecnociência. A Bioética, por tratar de conflitos morais envolvidos nas práticas de saúde, ao utilizar a leitura de matérias veiculadas pelas mídias impressas como instrumento pedagógico em atividades acadêmicas, busca o desenvolvimento do pensamento crítico dos estudantes, tornando-os cidadãos ativos na construção de sociedade mais equânime. Objetivo: utilizar o jornal como instrumento de estudo no ambiente pedagógico motivando o aprendizado de bioética. Metodologia: estudo qualitativo efetuado por meio de revisão de literatura nas bases de dados Bireme e do Portal do MEC. Discussão: O ensino da Bioética por meio de literatura de matérias publicadas em jornais pode revelar-se em instrumento útil, de fácil manuseio, para promover análise crítica sobre o cotidiano dos conflitos morais que frequentam o noticiário jornalístico dos grandes veículos de comunicação. Permitirá, outrossim, o desenvolvimento de habilidades visando a socialização do educando ao permitir que expresse seu pensamento e críticas, o que

facilitará a adoção de atitudes de maior responsabilidade social. Conclusão: A utilização de jornais para o ensino da Bioética deve contribuir para a formação de egressos dos bancos acadêmicos melhor dotados de responsabilidade para o trato dos conflitos morais presentes em suas comunidades de origem.

GOVERNANÇA DO CONHECIMENTO APLICADA À INTEGRIDADE CIENTÍFICA

AUTORES: Márcia de Cássia Cassimiro (Márcia Cassimiro) - Instituto Oswaldo Cruz / FIOCRUZ

CO-AUTORES: CARLOS HENRIQUE DEBENEDITO SILVA (Carlos Debenedito) - INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER - chdsilva@inca.gov.br

RESUMO:

Introdução: Os autores propõem discutir o conceito de governança aplicado às políticas de integridade científica. A definição atribuída pelo Banco Mundial (1992), para "Governance and Development" é "o exercício da autoridade, controle, administração, poder de governo"[1]. Ou seja, é forma pela qual o poder é exercido na administração dos recursos sociais e econômicos de um país visando o desenvolvimento, o planejamento, a formulação e a implementação de políticas eficazes. Não existe uma definição universalmente aceita de integridade científica. Portanto, cientistas e formuladores de políticas adotam diferentes abordagens para definir integridade da pesquisa[2]. Buscamos relacionar o conceito aos padrões éticos do desenvolvimento da Ciência. A má conduta científica é responsável pela maioria das retractions, envolvendo mais de 2000 artigos publicados em revistas biomédicas e de ciências da vida[3]. Construir uma comunidade científica de alto nível requer uma composição de ingredientes de primeira linha associados ao financiamento, treinamento, gestão, colaborações internacionais, inovação e ética. No cenário mundial, a abordagem dessas práticas tem sido uma prioridade na agenda de políticas científicas nos principais sistemas de pesquisa. As universidades têm um papel central na promoção de uma cultura de integridade em pesquisa, o que impõe desafios adicionais para professores, alunos e gestores[4]. Objetivos: Revisar a literatura

sobre políticas de integridade científica: conceitos, aplicações, métodos e estratégias de manejo em experiências internacionais. Fomentar o debate governança do conhecimento aplicado às políticas de integridade científica. Metodologia: A pesquisa empreendida integra estudos sobre políticas de integridade científica, governança e biomedicina. Discussão: Governança significa a gestão das interdependências sendo estratégia para modelar uma rede de interação. Neste sentido a adoção de políticas de integridade é imprescindível para que as instituições possam atuar com ética, transparência e responsabilidade social na construção de políticas sólidas em todos os segmentos. Conclusões: Com base nesta apresentação introdutória, as instituições desempenham papel vital o desenvolvimento de uma cultura de integridade, fomentando o processo ético educativo em todas as etapas, assim como treinamento e recursos adequados para os pesquisadores. Agências de financiamento, sociedades científicas e editores podem ter um impacto positivo em todos os níveis, fornecendo não só orientações, recursos e oportunidades de formação, mas também conhecimento especializados e relevante[5]. Defendemos a aplicação da governança do conhecimento como meio e processo capaz de produzir resultados eficazes, a adoção de métodos que asseguram a conscientização, a aplicação de padrões elevados, bem como a identificação precoce e, sempre que possível, a prevenção de qualquer transgressão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. World Bank. 1992. Governance and development. Washington DC: The World Bank.
2. Horbach SPJM; Halffman W. 2016. Promoting Virtue or Punishing Fraud: Mapping Contrasts in the Language of 'Scientific Integrity'. Sci Eng Ethics).
3. Fang FC, Steen RG, Casadevall A. Misconduct accounts for the majority of retracted scientific publications. Proc Natl

Acad Sci U S A 2012;109:17028–33.
<http://www.pnas.org/content/109/42/17028>
4.Vasconcelos SMR; Sorenson MM; Watanabe EH; Foguel D. et al. Brazilian Science and Research Integrity: Where are We? What Next?. An. Acad. Bras. Ciênc. [online]. 2015, vol.87, n.2 [cited 2017-07-01], pp.1259-1269. Available at:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-37652015000201259 5.
Hames IM. Research integrity in an increasingly competitive and complex world. Beilstein Magazine 2016, 2, No. 7. Available at: <http://www.beilstein-institut.de/en/publications/magazine/scientific-essays/hames>

AS PRÁTICAS MORAIS E AS TÉCNICAS DE ENSINO UTILIZADAS NAS DISCIPLINAS DE BIOÉTICA DE FACULDADES DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO

AUTORES: WALDEMAR ANTÔNIO DAS NEVES JÚNIOR (WALDEMAR NEVES) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - waldemarneves@hotmail.com

CO-AUTORES: Laís Záu Serpa de Araújo (LAÍS ZÁU) - UNCISAL, Sergio Rego (Sergio Rego) - ENSP/FIOCRUZ

RESUMO:

Introdução: Os métodos e técnicas de ensino utilizadas pelos professores em sala de aula, na maioria das vezes, recorre-se às aulas expositivas tradicionais como metodologia para abordar um determinado conteúdo. As práticas morais permitem ver o sujeito como agentes ativos e em rede, imersos em seu meio sociocultural e implicados em atividades que utilizam algumas técnicas de ensino como facilitadoras. Dessa forma, uma prática moral pode ser considerada como um meio de ensino e aprendizagem que leva às situações habituais da vida, numa situação pensada, elaborada e disposta para se aprender na prática social. **Objetivos:** buscou-se através das informações fornecidas pelos alunos e professores compreender como estas práticas podem contribuir na formação moral dos estudantes. **Metodologia:** inicialmente, o protocolo de pesquisa foi submetido ao comitê de ética em pesquisa (CEP) da ENSP/FIOCRUZ, sendo aprovada de acordo com o CAAE nº 41664615.3.1001.5240 para poder se começar a ser realizada a pesquisa de campo. Foram estudadas cinco faculdades de medicina no estado de São Paulo com o ENADE 5. Os questionários foram analisados quantitativamente, e as falas dos grupos focais e entrevistas, analisadas e classificadas

qualitativamente em categorias, utilizando o método da análise categorial de Bardin. **Resultados:** No total aplicaram-se aos estudantes, 206 questionários fechados e cinco grupos focais com a participação de 56 alunos; e aos professores um total de nove entrevistas. Nas respostas dos alunos, demonstrou-se que as práticas morais e as técnicas de ensino que mais mobilizaram as turmas foram: as práticas deliberativas, como discussão de filmes e/ou séries de tv, discussões de casos, roleplaying – dramatização, discussões de debate e palestras, e, em uma menor proporção, a prática normativa, neste caso, aula expositiva dialógica. **Conclusão:** deste modo, essas metodologias podem incrementar e auxiliar no processo de formação moral dos estudantes após um planejamento adequado à sua prática e vivência, através de um uso estruturado, conhecendo as finalidades dos métodos de suas técnicas, para que as capacidades de inteligência moral e a construção da personalidade moral dos alunos sejam estimuladas e desenvolvidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

LA TAILLE, Y.; MENIN, M. S. S. Crise de Valores ou valores em crise. Porto Alegre: Artmed, 2009. PUIG, J. M. La construcción de la personalidad moral. Barcelona: Paidós, 1996. PUIG, J. M. Práticas morais: uma abordagem sociocultural da educação moral. São Paulo: Moderna, 2004. RATHS, L.; HARMIN, M.; SIMONS, S. El sentido de los valores y la enseñanza. Mexico: Uthea, 1967. REGO S, GOMES AP, BATISTA-SIQUEIRA R. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. Revista brasileira de educação médica 483 32 (4) : 482 – 491 ; 2008;

QUAIS OS VALORES MORAIS QUE DEVERIAM SER DISCUTIDOS EM SALA DE AULA NAS DISCIPLINAS DE BIOÉTICA

AUTORES: WALDEMAR ANTÔNIO DAS NEVES JÚNIOR (WALDEMAR NEVES) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - waldemarneves@hotmail.com

CO-AUTORES: Laís Záu Serpa de Araújo (LAÍS ZÁU) - UNCISAL, Sergio Rego (Sergio Rego) - ENSP/FIOCRUZ

RESUMO:

Introdução: A tomada de decisões está presente na vida dos seres humanos e é uma das atividades mais complexas do pensamento, pois exigem competências para a resolução de conflitos morais e para a solução de problemas. Estas competências são adquiridas por cada pessoa através de esforços e lutas, construindo seu próprio conjunto de valores, pois, na verdade, são eles que realmente influenciam na vida, de maneira consistente e inteligente. Desta forma, acredita-se que o modelo de ensino da educação moral ou em valores pode ser a espinha dorsal para a construção da personalidade moral e autônoma das pessoas. **Objetivos:** buscou-se através das informações fornecidas pelos alunos e professores verificar quais os valores morais que deveriam ser discutidos em sala de aula para contribuir para a formação moral dos estudantes.

Metodologia: inicialmente, o protocolo de pesquisa foi submetido ao comitê de ética em pesquisa (CEP) da ENSP/FIOCRUZ, sendo aprovada de acordo com o CAAE nº 41664615.3.1001.5240 para poder se começar a ser realizada a pesquisa de campo. Foram estudadas cinco faculdades de medicina no estado de São Paulo com o ENADE 5. Foram analisadas as falas dos grupos focais dos estudantes e entrevistas dos professores.

Resultados: No total participaram 56

estudantes divididos em cinco grupos focais e um total de nove professores através das entrevistas. Nas respostas dos alunos, demonstrou-se que os valores morais que deveriam ser trabalhados em sala foram: respeito, tolerância, empatia, liberdade, autonomia, igualdade, justiça, beneficência, simpatia, compaixão, universalidade; nas respostas dos professores foram encontradas as seguintes respostas: respeito ao paciente, tolerância, empatia, liberdade, autonomia, confidencialidade, benevolência, integridade de postura profissional. Pode-se perceber que quase existe um consenso nas respostas dos alunos e professores. Conclusão: a relevância da discussão dos valores em sala de aula nas disciplinas de Bioética pode contribuir para a formação moral dos estudantes. Deste modo, convergindo do ponto de vista de algumas teorias de que a educação moral ou educação em valores pode ser uma possibilidade palpável para resolvermos os conflitos de valores pelos quais enfrentamos na atualidade. Esta pode ser uma proposta para auxiliar e, quem sabe, conseguir transformar essa crise de valores que atravessamos, sobretudo enfrentada pelos estudantes durante seu cotidiano e em sua vida prática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CORTINA, A. Cidadãos do mundo: para uma teoria da cidadania. São Paulo: Loyola, 2005. LA TAILLE, Y.; MENIN, M. S. S. Crise de Valores ou valores em crise. Porto Alegre: Artmed, 2009. LIZARRAGA, M. L. S. A. Alcance del constructo competencia. In: Competencias cognitivas en Educación Superior. Madrid: Narcea, 2010. PUIG, J. M. La construcción de la personalidad moral. Barcelona: Paidós, 1996. RATHS, L.; HARMIN, M.; SIMONS, S. El sentido de los valores y la enseñanza. Mexico: Uthea, 1967.

ENSINO DA BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DE ENGENHEIROS CLÍNICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES: DEISY VITAL DOS SANTOS
(VITAL-SANTOS, D) - UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RECÔNCAVO DA BAHIA -
deisy@ufrb.edu.br

RESUMO:

A oferta dos conteúdos da bioética no contexto brasileiro, baseados nos diferentes modelos teóricos, tem sido realizado por diferentes instâncias, destacando-se a colaboração dos cursos de pós-graduação na área da saúde¹, todavia, sua inserção nas especializações que envolvem outras grandes áreas das ciências ainda é desafiante. Desse modo, tomando como parâmetro que uma característica elementar da Bioética é a interdisciplinaridade, aceitamos esse desafio em uma especialização de Engenharia Clínica (EC). A EC é uma sub-área da engenharia biomédica, atua nos estabelecimentos assistenciais de saúde, suas atividades são baseadas nos conhecimentos de engenharia e de gerenciamento, sendo aplicadas às tecnologias de saúde². Trata-se de um relato de experiência sobre a ministração da disciplina Bioética em um curso de pós-graduação lato sensu em EC, realizada em uma cidade nordestina. A carga horária total da disciplina foi de 17 horas, em uma turma com 36 alunos, de diferentes formações: engenheiros, tecnólogos, arquitetos, enfermeiros, físico médico, analista de sistema/sistema de informação, biomédicos e administradores. Utilizou-se metodologias ativas, com prioridade para a reflexão e aplicação prática do referencial bioético ao cotidiano do engenheiro clínico. Os conteúdos abordados foram: fundamentos da conduta profissional (ética, moral, valores, deontologia); bioética (gênese, conceituação, principais enfoques no mundo e no Brasil); ética em

pesquisa; priorização e o racionamento de cuidados de saúde; integridade científica; interface entre a bioética e os códigos de ética profissional. Foi possível observar a riqueza da discussão interdisciplinar na pós-graduação. Ratificou-se a natureza interdisciplinar da bioética, visto que é possível adequá-la a qualquer contexto que envolva a vida humana, direta ou indiretamente. Obteve-se uma avaliação positiva dos alunos, na perspectiva da aplicabilidade/contribuições do conteúdo na sua prática laboral. Assim, concluímos que a tarefa inovadora de adequar a discussão bioética a realidade das diferentes formações da turma de especialistas em engenharia clínica, foi exitosa, comprovando que a formação interdisciplinar enriquece o repertório de discentes e docentes, resultando em profissionais mais aptos para atuar na complexidade do setor saúde brasileiro. A nossa experiência avoluma o seguinte questionamento dos pesquisadores Porto e Marques⁴: "Engenharia clínica: nova "ponte" para a bioética?"

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- FIGUEIREDO, Antônio Macena; GARRAFA, Volnei; PORTILLO, Jorge Alberto Cordón. Ensino da bioética na área das ciências da saúde no Brasil: estudo de revisão sistemática. Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 47-72, jan. 2009. ISSN 1807-1384. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/interthesis/article/view/1807-1384.2008v5n2p47>>. Acesso em: 29 jul. 2017. doi:<http://dx.doi.org/10.5007/1807-1384.2008v5n2p47>.
- 2- BRASIL. Ministério da Saúde. Engenharia Clínica – EC. Biblioteca Virtual em Saúde. Junho 2008. Disponível em: <http://portaldaradiologia.com/?p=2372>.
- 3- REGO, S; ROSITO, M.M.B; YAMADA, K.N. Didática, formação de professores e ensino em Bioética. In: ANJOS, M.F.; SIQUEIRA, J.E (Orgs). Bioética no Brasil: tendências e perspectivas. Ideias & Letras; São Paulo: Sociedade Brasileira de Bioética, 2007.
- 4- FIGUEIREDO, A.M. O Ensino da Bioética na pós-graduação

stricto sensu, na área de Ciências da Saúde, no Brasil RBPG, Brasília, v. 8, n. 15, p. 139 - 161, março de 2011. 5- PORTO, Dora; MARQUES, Demetrius Poveda. Engenharia clínica: nova "ponte" para a bioética?. Rev. Bioét., Brasília , v. 24, n. 3, p. 515-527, Dec. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422016000300515&lng=en&nrm=iso>. access on 29 July 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422016243151>.

TUTOR AGRESSOR: ALUNO COM VULNERABILIDADE AMPLIADA

AUTORES: MARCOS ANTONIO BATISTA
(Batista, M.A.) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS -
marcosantoniobatista@yahoo.com.br

CO-AUTORES: CAMILA APARECIDA FERNANDES
(FERNANDES, C. A) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS

RESUMO:

Bullying é um conjunto de ações repetitivas, que tem como finalidade causar danos ou ferir alguém ou grupo de pessoas por meio de insulto e agressões no âmbito físico ou virtual. Trata-se de um fenômeno antigo, porém em função do aumento do impacto dessas ações, está se tornando mais comentado na mídia e no meio científico. É mais comum ser relatado o bullying escolar entre seus pares. Porém neste trabalho, objetivou-se conhecer a prevalência de bullying escolar cometida por professores e funcionários com seus alunos e as consequências psicológicas deste comportamento violento. Participaram 49 estudantes, entre 11 e 15 anos de uma escola pública do Sul de Minas Gerais. A coleta de dados foi individual e realizada na própria instituição. Utilizou-se de uma Escala de Violência Escolar, desenvolvida por Stelko e Willians, com a finalidade de identificar as formas de violência e sua prevalência. Também se fez uso do teste As Pirâmides Coloridas de Pfister que mede aspectos da personalidade. A metodologia utilizada foi quantitativa, exploratória, correlacional e analítica. A análise dos dados mostrou que 24,4% do total da amostra sofreu algum tipo de agressão por funcionários (físico, material e ou psicológica). A correlação com o teste Pfister indicou que os agredidos tendem a apresentar maiores índices de insegurança, carência afetiva e repressão dos afetos, o que pode ocasionar problemas tanto no meio social como acadêmico. Pelo ponto de vista da

Bioética da Proteção qualquer pessoa que não esteja em condições de se defender sozinho ou agir de forma autônoma independente de sua vontade suas capacidades como no caso de alunos do ensino fundamental acometido por bullying, a instituição composta por todos que ali trabalham ou se relacionam institucionalmente, ofereçam o suporte necessário para que este vulnerável consiga enfrentar a situação de afetado e consiga sair dela. É importante ressaltar que a violência é um fenômeno social, e deve ser enfrentada por meio da multidisciplinariedade, envolver funcionários, alunos, diretores, inspetores e familiares. Há também a necessidade de mais pesquisas para compreender tanto os aspectos dos estudantes como dos funcionários da educação, de uma forma geral.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

FERNANDES, C. A; BATISTA, M. A. (2013); Estudo do Comportamento e/ou traços de Personalidade em agressões e vítimas de Bullying Escolar; Iniciação Científica entregue a Universidade do Vale do Sapucaí; Pouso Alegre – MG FREIRE, A. N; AIRES, J. S. (2012); A contribuição da psicologia Escolar na Prevenção e no Enfrentamento do Bullying; Revista Psicologia Escolar e Educação, Vol. 16, nº 01; Maringá. PAIM, V.C; NODARI, P. C. (2012); A Missão da Escola no Contexto Social Atual; IX Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul – Caxias do Sul- RS SCHRAMM, F. R. (2008); Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética, vol 16 (1), p 11 – 23.

ENSINO DA BIOÉTICA NA FORMAÇÃO ÉTICA DO MÉDICO

AUTORES: JULIA ESPÍNDOLA GUIMARÃES (Guimarães, JE) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - FACULDADE DE MEDICINA - juliaespindolaguimaraes@gmail.com

CO-AUTORES: Raissa Ruperto Souza das Chagas (Chagas, RRS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - FACULDADE DE MEDICINA, Ana Letícia Amorim de Albuquerque (Albuquerque, ALA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - FACULDADE DE MEDICINA, Ingrid Karoline Freitas Guedes Lins (Lins, IKFG) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - FACULDADE DE MEDICINA, José Reinaldo Maximo Gomes (Gomes, JRM) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, José Humberto Belmino Chaves (Chaves, JHB) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - FACULDADE DE MEDICINA

RESUMO:

A palavra bioética tem como origem etimológica bio do grego "bios" que significa vida, e ética, também derivado do grego "ethos" que significa modo de ser, costume ou hábito. Dessa forma, pode-se definir a Bioética como sendo uma ciência que tem como propósito indicar os limites e as finalidades da mediação do homem sobre a vida, reconhecer os valores de referência racionalmente aplicáveis, denunciar os riscos das possíveis intervenções. ENSINO DA BIOÉTICA O desenvolvimento técnico-científico enfrentado pela profissão médica e a realidade dos consultórios e hospitais, com o decorrer do tempo, sofreram uma discrepância no que se refere à qualidade do atendimento e à humanização. Houve um crescimento de denúncias de erro profissional, e uma das queixas mais comuns está relacionada à desumanização da prática médica. Além disto, é notada uma separação cada vez maior entre

a ética prescrita pelos códigos e aquela exercida pelos profissionais. O ensino de uma matéria sobre a bioética tem como objetivo oferecer ao acadêmico um espaço para reflexão sobre os princípios básicos dessa temática de acordo com a prática profissional e as implicações éticas do avanço tecnológico aplicado às diferentes áreas da medicina. PAPEL DA BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DO MÉDICO Em uma sociedade pautada por leis, regras, direitos e deveres, é de responsabilidade do profissional médico entender a capacidade de decisão do paciente e a incumbência de conduzir da melhor forma o paciente, para que a escolha do paciente supra a necessidade do indivíduo que, na sua vulnerabilidade, encontra-se fragilizado para a tomada de decisão mais coerente com relação ao seu quadro clínico. Dessa forma, o entendimento da bioética e seus princípios como autonomia, beneficência e não maleficência são de extrema importância para uma conduta coerente no que se diz respeito a relação médico paciente. Um dos maiores desafios do ensino da ética no curso médico é a existência de pensamentos doutrinadores que não permitem estabelecer um diálogo nas atividades acadêmicas, o que dificulta a adoção de uma postura ética, visto que os alunos não são treinados a fazer reflexões críticas, participar de discussões e expandir o pensamento acerca de novos conceitos e ideias. Dessa forma, é imprescindível a reflexão e questionamento sobre o papel da Bioética no atual modelo de ensino e reavaliar a seu desenvolvimento em sala de aula para realizar as finalidades a que se propôs a Bioética desde seu surgimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Junqueira C. Bioética: conceito, fundamentação e princípios. Módulo Bioética. Especialização em Saúde da Família. Modalidade a distancia. Universidade Federal de São Paulo. 2011. Silva Josimário, Leão Helena Maria Carneiro, Pereira Amanda Cristina de Andrade Costa. Ensino de bioética na graduação de medicina: relato de

experiência. Rev. Bioét. [Internet]. 2013 Aug; 21(2): 338-343. Almeida, Alessandro de Moura et al. Conhecimento e Interesse em Ética Médica e Bioética na Graduação Médica. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. 2008. 32 (4) : 437 – 444. Couto T. Ensino da ética e bioética nos cursos de medicina das universidades federais do Brasil. EFDeportes, Revista Digital. Buenos Aires, 2014, Set. 19 (196). Kuratomo J. O PAPEL DA BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DO MÉDICO. UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA. Presidente Prudente. 2008.

O PROTOCOLO SPIKES E A DRAMATIZAÇÃO COMO TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA O ENSINO DA BIOÉTICA

AUTORES: ANDREW CANDIDO TAVARES DA COSTA (DA COSTA, A. C. T.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS (UNCISAL) - andrewtcosta@gmail.com

CO-AUTORES: Laís Záu Serpa de Araújo (ARAÚJO, LZS) - Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Mayra Colnaghi de Oliveira (OLIVEIRA, M. C.) - Hospital Memorial Arthur Ramos (HMAR)

RESUMO:

Introdução Compreendida como o exame moral interdisciplinar e ético das dimensões da conduta humana na área da saúde¹, a Bioética deve despertar no alunado as capacidades de lidar com os novos desafios e conflitos éticos estabelecidos nas relações na medicina. Objetivo Apresentar uma atividade denominada Spikes (Como dar más notícias), realizada no curso médico da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), como eficiente tecnologia educacional para o processo ensino-aprendizagem e para a atuação profissional diante dos problemas bioéticos vivenciados na prática. Métodos A atividade baseia-se no protocolo Spikes, que descreve seis passos de modo didático para a comunicação de notícias ruins. Formam-se grupos e cada um deve elaborar dois roteiros de dramatização, um conforme o protocolo, e outro sem a sua observância, sobre os seguintes temas: diagnóstico de AIDS, diagnóstico de Síndrome de Down a uma gestante, diagnóstico de câncer, necessidade de amputação de membro, diagnóstico de esclerose múltipla e morte de paciente durante cirurgia. Os roteiros são enviados aos professores para possíveis correções e, após,

a equipe realiza a filmagem das dramatizações, que são posteriormente exibidas para toda turma. A dramatização em discordância ao que propõe o protocolo dura 10 minutos. Nos 10 minutos seguintes, a turma identifica os erros de comportamento. Em seguida, apresenta a conduta em consonância com o protocolo durante 10 minutos, após os quais a equipe e a turma comentam o caso. Por fim, os professores tecem suas considerações. Os critérios avaliados são: o cumprimento do protocolo Spikes, a qualidade dos diálogos, da apresentação e a interpretação dos atores. Discussão A discussão fundamenta-se na necessidade de trazer para a prática o treinamento de um modelo sistemático, estruturado e, sobretudo, humanizado, de comunicar más notícias aos pacientes e seus familiares. Desse modo, é possível estabelecer uma relação médico-paciente mais empática e adequada para cada situação. Considerações finais Os modelos pedagógicos ativos que envolvem os alunos mostram-se mais efetivos do que aulas tradicionais², além de possibilitar meios para despertar as capacidades de identificar, refletir e tomar condutas adequadas diante de situações desafiadoras durante o exercício profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. MALAFAIA, Guilherme; RODRIGUES, Ana Sueli de Lima. UM COMENTÁRIO SOBRE A BIOÉTICA E A PUBLICAÇÃO DE ESTUDOS ENVOLVENDO A EXPERIMENTAÇÃO HUMANA. SaBios: Rev. Saúde e Biol., v.6, n.1, p.67-73, jan./abr., 2011. Disponível em <revista.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/download/836/342>. acessos em 23 de julho de 2017.
2. MORAN, José Manuel. Mudando a educação com metodologias ativas. Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens. Ponta Grossa: UEPG Foca. Coleção Mídias Contemporâneas, 2015. Disponível em: <www2.eca.usp.br/moran/wp-content/uploads/2013/12/mudando_moran.pdf> acessos em 19 jul. 2017.

NOVO CURRÍCULO DO ENSINO MÉDIO: LIBERDADES, RESPONSABILIDADES OU IMPOSIÇÕES DE POLÍTICAS PÚBLICAS.

AUTORES: MARIA DO CARMO DE OLIVEIRA NOGUEIRA (NOGUEIRA, M. C. de O.) - UNIPAR - UNIVERSIDADE PARANAENSE - pedagogia-umu@prof.unipar.br

RESUMO:

Introdução: As reformas curriculares vêm promovendo debate nacional entre professores, alunos, profissionais da educação e todos os segmentos da sociedade. Desde a promulgação da LDB 9394/96, até a nova proposta curricular deliberada pela medida provisória n.º 746/2016, fora proposto perfil de cidadão crítico, reflexivo, implicando nas habilidades e competências requeridas por esta sociedade e modificadas pelas políticas públicas nacionais e internacionais. Resta saber se os gestores estão preparados para implementarem esta nova proposta. **Objetivo:** Refletir sobre o currículo escolar determinado pelas reformas legislativas e sociais, apontando as dificuldades de sua implementação, efetivação e descontinuidades. **Metodologia:** Revisão de literaturas nacionais que discutem as mudanças curriculares do Ensino Médio. **Discussão:** A formação no Ensino Médio vem sendo discutida em toda a sociedade nacional, devido à busca de uma identidade que possibilite ao jovem corresponder às novas exigências formativas. Muitas mudanças curriculares foram emanadas das decisões legais (LDB, DCNEM, PPP e PPC) e também de fatores socioculturais – formar o jovem com suas expectativas para enfrentamento do mundo do trabalho, da cultura, das tecnologias implica em (re)estruturação do papel da escola na constituição deste sujeito sociocultural. Em todo o sistema educacional, vimos conflitos e

descontinuidades curriculares, devido às forças das políticas públicas que tendem às influências de mecanismos mercantilistas nacionais e internacionais imbricados pelos índices apresentados dos sistemas avaliativos da qualidade formativa da educação nacional que, nos escores finais, tem representado um baixo rendimento escolar dos discentes. A desconexão entre o currículo proposto e implementado e os processos avaliativos, docentes pouco preparados e em conflitos com suas práticas pedagógicas pouco motivadoras de seus alunos ao aprender, falta de metodologias enriquecidas com tecnologias mais atualizadas, evasão, desarticulação entre as propostas das redes estaduais e municipais, entre tantos outros problemas, tem sido reflexo de toda esta demanda. Como afirma Perrenoud (2002, p.44) [...] “Se um ciclo de aprendizagem for confiado a uma verdadeira equipe, essas descontinuidades e incoerências certamente diminuirão” [...]. Portanto, ressignificar a formação média com sentido ao jovem e a sociedade é meta que deve atingir primeiramente aos docentes em sua formação inicial e continuada. **Considerações finais:** Transformar a sala de aula em espaço real de práticas e aprendizagens significativas será possível se houver investimento na carreira e na formação dos professores, se estabelecerem políticas públicas que pautem pela responsabilidade, parcerias e continuidade das propostas educativas curriculares integradas às avaliações, são caminhos que assegurarão o direito à juventude a uma educação média de qualidade. .

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL, Medida Provisória n.º 746, de 23/09/2016. Diário Oficial da União, MEC, 2016. MOEHLECKE, Sabrina. O ensino médio e as novas diretrizes curriculares nacionais: entre recorrências e novas inquietações. Rev. Bras. Educ. [online]. 2012, vol.17, n.49, pp.39-58. ISSN 1413-2478. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-24>

782012000100003&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 25 de jul de 2017. MOREIRA, Antônio Flávio Barbosa. Currículo: questões atuais. Campinas: Papirus, 2004. PERRENOUD, Philippe. As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação, trad. Patrícia Chittoni Ramos. Porto Alegre: Artmed, 2002. Revista Psicologia Escolar e Educação, Vol. 16, nº 01; Maringá. PAIM, V.C; NODARI, P. C. (2012); A Missão da Escola no Contexto Social Atual; IX Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul – Caxias do Sul- RS SCHRAMM, F. R. (2008); Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética, vol 16 (1), p 11 – 23.

O USO DE ANALOGIAS COMO RECURSO DIDÁTICO NO ENSINO DE BIOÉTICA

AUTORES: GILBERTO OLIVEIRA BRANDÃO (Gilberto Brandão) - CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA - gilberto.brandao@uniceub.br

CO-AUTORES: Louise Brandes Moura Ferreira (Louise Ferreira) - Universidade de Brasília, Faculdade de Planaltina, Planaltina, DF,

RESUMO:

Um dos maiores desafios do ensino de Ética e Bioética em cursos de Saúde no nível superior é propiciar aos estudantes o desenvolvimento de um pensar crítico que os sensibilize para as diversas dimensões no qual o agir ético se dá, e que vão muito além dos ditames das éticas profissionais, resoluções de Conselhos ou destreza para lidar com o raciocínio moral de bases filosóficas. Além disso, conceitos que parecem elementares para os professores tais como a distinção entre moral e ética podem não ser assim percebidos pelos estudantes, dado que os espaços para a reflexão ética são escassos ou inexistentes na formação proporcionada pela educação básica. Para facilitar o desenvolvimento das bases de pensamento e raciocínio que orientam as decisões éticas propomos o uso da "analogia dos vasos comunicantes" para explicitar o processo de subjetivação segundo Michel Foucault. A base para a analogia encontra-se num sistema físico onde dois ou mais recipientes contendo fluidos estão ligados por um duto que permite a passagem de um vaso ao outro. O "cano" de entrada desse fluido, denominado aqui de "substância moral", origina-se de uma "reserva moral", e tem um "registro" regulado pelas agências sociais tais como Família e Estado e seus respectivos atores. Ao nascer, a criança é amoral e, durante o seu crescimento e desenvolvimento a substância moral flui do recipiente cultural (reserva) para o vaso moral e a criança passa

a externar um conjunto de regras recebidas. Posteriormente, essa substância moral passa para o vaso ético, por um cano regulado por uma torneira com um filtro, de responsabilidade pessoal. A reflexão sobre as práticas morais representa a ação do filtro pessoal sobre a moral social, diluindo ou concentrando a substância moral. Assim, o sujeito em formação é responsável por sua prática no mundo e exercita sua autonomia quando realiza julgamentos morais nos mais diversos contextos sociais, inclusive, aqueles nos quais as questões bioéticas se colocam. Existe, portanto, uma conexão entre o vaso ético e a reserva moral "alimentada" por todos os membros daquele grupo social. Um determinado conteúdo moral pode ser modificado pelas bases de pensamento e do agir ético de seus membros. Além de ilustrar as relações entre esses diversos "recipientes", o uso da analogia dos vasos comunicantes nos possibilita também discutir os casos onde a analogia falha, por exemplo, a questão implícita do equilíbrio que existe no sistema de vasos físico transposta para as questões éticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CALLAHAN, D. Goals in the teaching of ethics. In. CALLAHAN, D.; BOK, Sissela. Ethics teaching in higher education. New York: The Hasting Center, 1980. p. 75-80. FOUCAULT, Michel. A hermenêutica do sujeito. São Paulo: Martins Fontes, 2004. WONG, E. David. (1993). Understanding the generative capacity of analogies as a tool of explanation. Journal of Research in Science Teaching, Virginia, v. 30, n. 10, p. 1259-1272, dec. 1993.

O ENSINO ATIVO EM BIOÉTICA, EM CONTRAPOSIÇÃO A INDIFERENÇA

AUTORES: VERA LUCIA BAHL OLIVEIRA -
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA -
verabahl@sercomtel.com.br

CO-AUTORES: RENAN SANTOS MIRANDA
(RENAN) - Universidade Estadual de Londrina,
NILZA MARIA DINIZ (NILZA DINIZ) -
Universidade Estadual de Londrina

RESUMO:

O mundo em transformação prima por indivíduos que pensem holisticamente, que sejam críticos e reflexivos, assim uma das formas será a transformação de pensamento com um ensino de qualidade no qual o estudante participe. (MORIN,2006). A atividade com objetivo de mobilizar o estudante a pensar criticamente aconteceu nas aulas de Bioética, pautada na luz de um método ativo de ensino e aprendizagem, Peer Instruction (MAZUR,2015). Elas foram aplicadas a estudantes do curso de Ciências Biológicas de uma Universidade Pública, com duração de uma hora e meia. A temática provocou nos estudantes um olhar reflexivo em relação à bioética do cuidado, em contraposição a indiferença. As etapas da atividade incluíram a projeção de um vídeo aos estudantes, motivando discussões entre os pares e coletiva. Ao final os alunos responderam uma problemática. De amostra de cinquenta e três alunos de três turmas, foram selecionadas respostas e configuradas as categorias de 12 estudantes por apresentarem produção nas resoluções. A problemática questionava se há indiferença no entorno dos estudantes e quais alternativas para minimiza-las. As respostas, foram organizadas em categorias: localidades, a Universidade e o meio social foram os mais representativos e os mais citados: a falta de interesse dos professores pelos estudantes até a discriminação de gênero; A segunda ambientes variados mostrando a displicência em três instâncias: o homem, a comunidade e

o ambiente. Dentre as propostas de solução, as mais significativas: empatia entre os seres vivos, a segunda ação com vistas ao interesse pela vida, (força de vontade); já a terceira sugestão correspondeu em despertar os indivíduos por meio de palestras discussões; a quarta perceber o ambiente como um todo, para o agir ético. Estas atividades, permitiram perceber atitudes de pensamento reflexivo tais como conexões com a vida, ordenação lógica científica (DEWEY 1979); questões relacionadas a ética planetária (pensar o todo). A sequência permitiu, também, a verificar características da aprendizagem ativa, dentre elas a colaboração entre os grupos, o empenho nas leituras e discussões, sugestões e associações entre as questões envolvidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Referências DEWEY, John. Democracia e Educação. 3 ed. S. Paulo: Nacional, 1959.
MAZUR, E. Peer Instruction a revolução da aprendizagem ativa. Tradução de Anatólio Laschuck. Porto Alegre: Penso, 2015. 252p.
Tradução de Peer instruction. MORRIN, Edgar. A cabeça bem-feita. 12 ed. Rio de Janeiro: Bertrand, 2006.117p.

PARCERIA HOSPITAL E ESCOLA MUNICIPAL: NARRATIVA DE VIDA DE IDOSOS, ESCUTAS E RELATOS

AUTORES: LUCIO GUILHERME FERRACINI (Lucio Ferracini) - HOSPITAL PREMIER - l.ferracini@grupomaissaude.com.br

CO-AUTORES: Samir Salman (Salmir Salman) - Hospital Premier, Marta Leonor Silva Pincigher Pacheco Vieira (Marta Leonor Vieira) - EMEF José Dias da Silveira, Dr., David Braga Jr (David Braga) - Hospital Premier, Sérgio Gomes (Sérgio Gomes) - OBORÉ, Manuela Samir Maciel Salman (Manuela Salman) - Hospital Premier

RESUMO:

Introdução: Em 2010, o senso demográfico ressaltava a superação do Brasil de sua fase de “país de jovens” e apontava na direção de um “país de muitos idosos”.¹ A adoção de medidas nas áreas econômica, de educação, saúde e assistência social pode transformar o envelhecimento em um ganho real. A promoção do encontro entre jovens e idosos pode prevenir os preconceitos sociais quanto ao envelhecimento e possíveis conflitos intergeracionais que a sociedade poderá enfrentar diante das necessidades e dos recursos disponíveis. O estímulo à solidariedade pode ocorrer em ambientes propícios para o conhecimento recíproco entre as gerações.² A região metropolitana de São Paulo conta com um índice de analfabetismo funcional entre jovens recém-saídos do Ensino Fundamental.³ Um projeto intergeracional que proporcionou o diálogo entre idosos atendidos pelo Hospital Premier e jovens alunos do 9º ano da Escola Municipal José Dias Silveira, com defasagens graves de leitura e de escrita em relação ao seu ano/ciclo. Saúde e Educação em busca de novos significados e superações. **Objetivos:** 1. Estimular o convívio intergeracional; 2. Proporcionar a socialização e descontração, promovendo a autoestima e

bem-estar dos idosos através da ativação da memória afetiva e valorização de sua história⁴; 3. Proporcionar aos estudantes da escola a exploração das múltiplas linguagens. **Métodos:** Visitas semanais de estudantes do 8º e 9º ano do ensino fundamental a idosos atendidos pelo Hospital Premier, como parte do conteúdo programático da disciplina de português, para coleta da narrativa de vida dos idosos aos mais novos, nos anos 2015 e 2016. A conteúdo do encontro era trabalhado em sala de aula, compondo-se em redações. **Resultados:** Os estudantes desenvolveram competências de leitura e escrita, gerando produção de textos, entretanto de maior importância está a valorização do saber e interação com os idosos. A experiência resultou em um livro com 50 redações dos alunos (tiragem inicial: 500 exemplares), publicação adicionada aos currículos dos jovens aprendizes, futuros profissionais. **Considerações finais:** Trata-se de uma experiência concreta de encontro intergeracional entre idosos e jovens, de valorização da experiência de vida, capacidade de escuta e expressão e colaboração de uma cultura de inclusão, tolerância e respeito mútuo. Concluiu-se que a solidariedade intergeracional pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida de jovens e idosos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Braga Jr. D. Desafios do nosso tempo: a parceria com o Instituto de Estudos Avançados da USP no debate sobre os idosos do Brasil. Prata da Casa 6: escritas e depoimentos sobre a gênese, trajetória e perspectivas do Grupo MAIS. São Paulo: Oboré, 2013.
2. França LHFP, Silva AMTB.; Barreto MSL. Programas intergeracionais: quão relevantes eles podem ser para a sociedade brasileira? Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. Rio de Janeiro: 2010; 13(3):519-531.
3. Instituto Paulo Montenegro. O Analfabetismo Juvenil: Inserção Educacional, Cultural e Profissional. São Paulo: 2009.
4. Bosi E. Memória e Sociedade: Lembranças de Velhos. 3a ed. São Paulo, Companhia das Letras, 1994.

O DEBATE COMO FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM NO ENSINO DE BIOÉTICA

AUTORES: PAULO FERNANDO GUEDES PEREIRA MONTENEGRO (Montenegro, P.F.G.P) - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - pmonte@dse.ufpb.br

CO-AUTORES: Danielle Siqueira Barreto de Oliveira (Oliveira, D.S.B) - Universidade Federal da Paraíba, Jessika Medeiros de Lucena (Lucena, J.M) - Universidade Federal da Paraíba, Walmor Alexandre Batista da Silva (Silva, W.A.B) - Universidade Federal da Paraíba, Wylma Regina da Silva (Silva, W.R) - Universidade Federal da Paraíba, Eliete Lima de Paula Zárate (Zárate, E.L.P) - Universidade Federal da Paraíba

RESUMO:

O debate estimula a busca por informações para embasamento da argumentação e o exercício da capacidade de expressão, além de permitir a compreensão de que ideias podem ser reformuladas pela contribuição de outros (Netto, 2011). Apresentamos uma proposta do uso do debate como forma de avaliação de aprendizagem de temas em bioética na disciplina de Bioética e Legislação Profissional, ministrada aos Cursos de Licenciatura e Bacharelado em Ciências Biológicas da Universidade Federal da Paraíba. A atividade foi desenvolvida em três etapas: Etapa 1) seleção de um tema polêmico relacionado à bioética e apresentação das regras do debate: a turma seria dividida em dois grupos; um deveria apresentar argumentos em defesa das questões levantadas pelo tema e o outro, os contra-argumentos; a definição do papel de cada grupo seria feita no dia do debate, para que todos avaliassem os diversos pontos de vista relacionados ao tema; ao final, cada grupo deveria produzir um texto com um

resumo de seus argumentos. A atividade seria avaliada com o auxílio de rubricas construídas para este fim, e apresentadas aos alunos antes do debate. Etapa 2) Pesquisa e leitura sobre o tema: os alunos tiveram três semanas para buscar informações sobre o tema e preparar a sua argumentação. Etapa 3) Realização do debate: após a definição da composição e papel de cada um dos grupos, foi realizado um sorteio para determinar a ordem de exposição de argumentos, de maneira alternada, em um período de 05 minutos. Ao fim dessas apresentações, cada grupo teve mais cinco minutos para preparar uma réplica aos argumentos do outro, e apresentá-las em um período de 05 minutos. Em seguida, cada grupo teve mais 05 minutos para realizar um resumo dos seus argumentos e elaborar o texto. Os alunos mostraram envolvimento na atividade, trazendo anotações, utilizando recursos audiovisuais para embasar seus argumentos e realizando discussões internas no grupo. Observou-se, ainda, que vários alunos, e não apenas um "porta-voz", expunham os argumentos discutidos internamente. Os alunos foram capazes de argumentar utilizando os princípios de correntes bioéticas discutidas em sala e, ao final, relataram a viabilidade da atividade como ferramenta de avaliação e a sua importância para compreensão de temas de bioética. O tempo disponível foi um fator limitante para a atividade, já que os alunos ainda tinham interesse em continuar o debate, mesmo após o término da aula.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Netto, Daniela Favero. O gênero debate a serviço da capacidade de análise crítica, da autonomia e do posicionamento. Cadernos do Aplicação, Porto Alegre, v. 24, n. 1, jan./jun. 2011.

ENSINO DE BIOÉTICA NO CURRÍCULO NA PÓS-GRADUAÇÃO STRICTU SENSU NA ÁREA DAS CIÊNCIAS MORFOLÓGICAS

AUTORES: LENILDA TEIXEIRA DA SILVA (LENILDA TEIXEIRA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - bio_leny@yahoo.com.br

CO-AUTORES: ELAINE CRISTINA GAVIOLI (ELAINE GAVIOLI) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

RESUMO:

A Bioética como disciplina está voltada sob o ponto de vista ético das técnicas experimentais que envolvem animais e humanos, mediante o conhecimento e a reflexão das diretrizes, códigos, leis, declarações e recomendações nacionais e internacionais. Com aprofundamento de conhecimentos, e valores envolvidos na discussão dos aspectos éticos relacionados à pesquisa científica. O trabalho objetiva analisar quantitativamente a possível presença da disciplina de bioética ou outro tema de aspecto ético, que estejam presentes na grade curricular em Programas de Pós-graduação Strictu Sensu na área das Ciências Morfológicas no Brasil, e deste modo, mostrar o cenário atual. Foram selecionados os cursos recomendados e reconhecidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), do Ministério da Educação (MEC). O levantamento foi feito pelo site da Plataforma Sucupira – Capes, para verificação dos cursos da área das Ciências Morfológicas; observou-se alguns cursos da área de avaliação Ciências Biológicas I, área de conhecimento Biologia geral, e todos os cursos da área de avaliação de Ciências Biológicas II, na área de conhecimento Morfologia. Além dos sites das universidades, para obtenção da grade curricular. No total de 22 instituições de ensino superior brasileira,

apenas 1 é privada, e estes cursos estão na região Nordeste, Sudeste e Sul. Sendo a região sudeste com maior número de cursos na área com 12 programas, a região sul com 5, e a região nordeste também com 5. Assim, dentre os 22 programas, somente 7 cursos apresentavam a existência de disciplinas que versavam sobre bioética/ética na sua matriz curricular, fazendo parte como disciplina obrigatória ou optativa, e todos tendo em média 30 horas de carga horária. As disciplinas receberam denominação de bioética, ou ética na investigação científica, como também a maioria tinha o tema bioética juntamente com outras temáticas, como biossegurança e boas práticas de experimentação. No entanto, há uma ausência significativa de disciplinas com bioética/ética na qualificação acadêmica-profissional da maioria destes programas. Há necessidade de consolidação como disciplina presente para uma capacitação profissional crítica e autônoma, mas que levará um longo tempo para ser inserida como sendo primordial, para a Pós-graduação Strictu Sensu no país^{1,2}. A institucionalização da Bioética no Brasil na educação superior ocorreu cerca de 20 anos, e ainda não atende às recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais^{1,2}. Visto que é de suma importância da bioética na grade curricular para formação de profissionais que irão atuar no campo da docência e da pesquisa científica em humanos e animais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1FIGUEIREDO, A. M. O ensino da bioética na pós-graduação stricto sensu da área de ciências da saúde no Brasil. 2009. 192 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Universidade de Brasília, Brasília, 2009.
- 2SALGADO, R. C. F. Institucionalização da bioética no Brasil: impactos na educação superior. 2016. 259 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2016.

REFLEXÃO ÉTICA DOS PROGRAMAS DE DOAÇÃO VOLUNTÁRIA DE CADÁVERES PARA ESTUDO ACADÊMICO NO BRASIL

AUTORES: LENILDA TEIXEIRA DA SILVA (LENILDA TEIXEIRA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - bio_leny@yahoo.com.br

CO-AUTORES: ELAINE CRISTINA GAVIOLI (ELAINE GAVIOLI) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

RESUMO:

A deficiência de cadáveres para estudos anatômicos é um dos graves problemas enfrentados atualmente nas Instituições de Ensino Superior (IES), prejudicando a aprendizagem e formação profissional. Estas Instituições contam com uma demanda de estudantes das áreas das Ciências Biológicas e da Saúde, para cursarem e vivenciarem a parte prática da disciplina de anatomia humana, presente na grade curricular destes cursos. A legislação brasileira autoriza o uso de cadáveres, no Artigo 14 da Lei 010.406-2002 do Código Civil Brasileiro, diz que "é válida, com objetivo científico, ou altruístico, a disposição gratuita do próprio corpo, no todo ou em parte para depois da morte"¹; como também há permissão da Lei nº 8.501, de 30/11/92, que diz que pode "a utilização de cadáver não reclamado, para fins de estudos ou pesquisas científica e dá outras providências"². Deste modo, algumas universidades implementaram "Programas de Doação Voluntárias de Corpos de Cadáveres", com a finalidade de arrecadarem mais corpos para fins acadêmicos. O trabalho objetiva propor uma reflexão ética acerca da doação de corpos de cadáveres para estudos anatômicos, e portanto, realizou-se uma revisão bibliográfica. A divulgação dos

programas de doação de cadáveres está presente nos sites de diversas IES, para garantir o ensino da anatomia, nos quais, podem-se obter informações sobre todos os aspectos de como proceder para ser um doador, a legislação que ampara a doação, de como é realizada, e os documentos necessários que devem ser registrados em cartório. Devido dificuldade de obtenção de cadáveres humanos, muitas instituições apresentam estes programas de doação de corpos, como uma alternativa para não prejudicar o ensino, e assim, o exercício futuro destes acadêmicos, para não carregar graves erros profissionais, e deste, uma boa formação competente e eficaz³. As IES devem atuar seguindo a legislação vigente, e preocupando-se com todos os seus aspectos éticos envolvidos neste procedimento. Pode-se observar que muitas instituições, realizam missa ou culto ecumênico em homenagem ao cadáver, como demonstração de agradecimento público para o ensino superior, sendo uma ação humanística importante, podendo ser vivenciada pelos acadêmicos em formação. A doação voluntária de corpos de cadáveres é de caráter altruísta e ético, sendo um grande facilitador para o processo de ensino-aprendizagem para o estudo da anatomia e para a prática da dissecação em formação médica, e assim, sendo indispensável para os diversos cursos de graduação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Congresso. Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 11 de janeiro de 2002. BRASIL. Senado. Lei nº 8.501, de 30 de novembro de 1992. Dispõe sobre a utilização de cadáver não reclamado, para fins de estudos ou pesquisas e dá outras providências. Diário oficial da União. 230ª ed. Brasília: Imprensa Nacional; 1 dez. 1992. Seção I, p. 16519. CORNWALL, J.; PERRY, G. F.; LOUW, G.; STRINGER, M.D. Who Donates Their Body to Science? An International, Multicenter, Prospective Study. Anatomical Sciences

Education, v. 5, p. 208-216, 2012. MARSOLA, T. R. P. S. Doação voluntária de corpos para estudo anatômico. 2013. 121 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. ROCHA, A. O.; CAMPOS, D.; FARINA, M. A.; PACINI, G. S.; GIROTTI, M. C.; HILBIG, A. Using Body Donor Demographics to Assist the Implementation of Donation Programs in Brazil. Anatomical Sciences Education, v. 8p. 1-12, 2017.

O ENSINO DE BIOÉTICA NAS FACULDADES DE MEDICINA NO BRASIL

AUTORES: WALDEMAR ANTÔNIO DAS NEVES JÚNIOR (WALDEMAR NEVES) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS -
waldemarneves@hotmail.com

CO-AUTORES: Laís Záu Serpa de Araújo (LAÍS ZÁU) - UNCISAL, Sergio Rego (Sergio Rego) - ENSP/FIOCRUZ

RESUMO:

Introdução: Atualmente, a homologação das novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Medicina datada de 20 de junho de 2014 pelo Ministério da Educação (MEC), preconiza que o graduando deverá ser formado no sentido de concretizar na qualidade na atenção à saúde, ser orientado pelo seu pensamento crítico e de que a ética profissional será fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética. É recorrente no âmbito da educação médica brasileira e no ensino da bioética de uma maneira em geral, o debate sobre a melhor maneira ou se é possível ensinar ética e/ou bioética, devido a crescente preocupação da sociedade para que na profissão médica se tenha uma alta demanda por profissionais moralmente competentes. O ensino da bioética distingue-se da ética médica e da deontologia por sua visão deontológica, metodologia própria e por suas características multi, inter e transdisciplinares. **Objetivo:** investigar se e como as disciplinas de Bioética encontram-se nas matrizes curriculares dos cursos de Medicina das Universidades Brasileiras e quais são os conteúdos trabalhados nos cursos de graduação. **Método:** Esta foi uma pesquisa qualitativa de campo, descritiva, com levantamento de dados disponibilizados na internet através de informações oficiais nos sites: do Ministério da Educação e Cultura (MEC), da Associação

Brasileira de Educação Médica (ABEM), das Escolas Médicas do Brasil e nas Instituições de Ensino Superior (IES) que possuíam cursos de graduação em Medicina no Brasil com conceitos 4 e 5 no ENADE. **Resultados:** Existem hoje cadastradas no MEC, 235 Faculdades de Medicina no Brasil, desse total 141 participaram do último triênio do ENADE e obtiveram conceitos que oscilaram entre 1 e 5 (MEC). Durante o levantamento das Faculdades de Medicina com conceito 4 e 5 no ENADE obtivemos um total de 66 faculdades, onde destas 54 tinham seus dados disponibilizados e 12 faculdades de Medicina não disponibilizaram nenhuma informação sobre os cursos, matrizes, ementas curriculares e conteúdos programáticos na internet. **Conclusão:** Na pesquisa foi observado que ocorreu um aumento nas disciplinas de Bioética autônomas nos cursos de Medicina e que os temas mais abordados pelas disciplinas são: introdução à Bioética e princípios da bioético, relação médico-paciente, pesquisa (experimentação) em seres humanos, aborto e eutanásia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL, 2014. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/ CES Nº 3. Brasília, 20 de junho de 2014. 1-14. Capturado em http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&id=12991:diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao. Dantas, F; Souza, EG. Ensino da Deontologia, Ética Médica e Bioética nas Escolas Médicas Brasileiras: uma Revisão Sistemática. Revista Brasileira de Educação Médica 32 (4): 507 – 517; 2008. Meira, RA, Cunha, MMS. O ensino da ética médica, em nível de graduação nas faculdades de Medicina do Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica. 18 (1): 7–10; 1994. Muñoz, D, Muñoz DR. O ensino da ética nas faculdades de Medicina do Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica. 27 (2): 114 – 124; 2003. Rego, S; Palácios, M; Schramm, FR. O ensino

da Bioética nos cursos de graduação em saúde In: Marins, JJN; Rego, S; Lampert, JB; Araújo, JGC. (Org.). Educação Médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo, 2004, p. 165-186.

ADEQUA-SE O TEMA ESPIRITUALIDADE NA GRADE CURRICULAR DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE NA PÓS-MODERNIDADE?

AUTORES: EDSON UMEDA (Umeda, E.) -
CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO -
eum@uol.com.br

CO-AUTORES: Juliana Ferreira de Andrade
(Andrade, J F) - Centro Universitário São
Camilo, Juliana Fehr Muraro (Muraro, J F) -
Centro Universitário São Camilo

RESUMO:

Introdução: Atuar na área da saúde é sempre desafiador e exige um trabalho interdisciplinar, levando em consideração não apenas o paciente, mas também seus familiares. Para tanto, a formação destes profissionais não deve ser apenas tecnicista. A universidade possibilita a inserção dos seres humanos na sociedade, sendo, portanto, uma instituição que se responsabiliza pelo processo de humanização (CHAUI 2003). Objetivo: Este estudo verifica a importância da inserção do tema espiritualidade nas grades curriculares de todos os cursos de graduação da área da saúde e não apenas no curso de Medicina. Método: Adotamos o método documental, de fontes primárias e secundárias, considerando bibliografias pertinentes que proporcionem subsídios ao exame do tema sob óptica da Bioética. Resultado: Os estudantes da graduação das diversas áreas de saúde devem estar inteirados de que a espiritualidade, a fé, as crenças são de extrema importância para o bem-estar e contribuem no restabelecimento do estado de saúde de muitos pacientes, em suas mais variadas condições de doença. Eles devem ter a consciência de que não apenas o conhecimento técnico científico será necessário para o atendimento ao seu paciente, pois o paciente é um ser humano e

deve ser respeitado e entendido em todas as suas dimensões. Também se impõe de que a sua crença pessoal não pode interferir no cuidado com o paciente. Discussão: Nos dias de hoje, o tema espiritualidade vem sendo cada vez mais abordado quando se trata do processo saúde/doença/cura/reabilitação, pois de acordo com alguns estudos, a fé em algo, a crença possibilita um melhor enfrentamento do processo de doença tanto pelo próprio indivíduo quanto pelos seus familiares. Considerações finais: Surge um grande desafio de tentar inserir a disciplina de espiritualidade relacionada a saúde em todos os cursos da área da saúde, pois devido aos grandes avanços tecnológicos do século XXI, a essência do ser humano foi abandonada, tudo se tornou mecanicista e o foco não é mais o paciente, o ser humano, e sim a doença e seus agentes causadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CHAUI, Marilena. A universidade pública sob nova perspectiva. Rev Brasileira de Educação. 2003;24 (1): 5-15 LIMA, Carina Camilo; GUZMAN, Soemis Martinez; BENEDETTO, Maria Auxiliadora Craice De; GALLIAN, Dante Marcello Claramonte et al. Humanidades e Humanização em saúde: a literatura como humanizador para pós graduandos da área da saúde. 2014

CINEMA E BIOÉTICA: A BRICOLAGEM DE FILMES COMO PROCESSO EDUCATIVO PARA A BIOÉTICA?

AUTORES: MARIA ESTHER SOUZA BAIBICH (MARIA ESTHER BAIBICH) - UFSC - estherbaibich@hotmail.com

CO-AUTORES: MARTA VERDI (MARTA VERDI) - UFSC, LUANA SILVESTRE (LUANA SILVESTRE) - UFSC, ELIANE CHARNESKI (ELIANE CHARNESKI) - UFSC, FERNANDO HELLMANN (FERNANDO HELLMANN) - UFSC, MIRELLE FINKLER (MIRELLE FINKLER) - UFSC

RESUMO:

O projeto 'Bioética pelas lentes do cinema' desenvolvido no âmbito do Núcleo de Pesquisa em Bioética e Saúde Coletiva – NUPEBISC, da Universidade Federal de Santa Catarina, desde 2012, dedica-se a formular estratégias para incrementar a reflexão bioética a partir de obras cinematográficas. Tendo como subsídios as sinalizações feitas por Moratalla (2010) que trata da Bioética Narrativa e cinema, em 2014, o grupo experimentou novo percurso para viabilizar o debate bioético através da estratégia da bricolagem de filmes. A bricolagem consistiu em uma forma de seleção e junção dos principais trechos dos filmes, pensados a partir dos problemas bioéticos relacionados a temática a ser debatida. A trajetória metodológica construída se ancorou em momentos e espaços reflexivos, compartilhados e dialógicos. Para tanto, desenvolveu-se um processo simultâneo de organização e capacitação do grupo organizador, com as seguintes atividades: seleção de 4 temáticas e escolha de 4 filmes correspondentes, estudo de cada obra cinematográfica selecionada, elaboração de bricolagem de cada filme, experimentação da exibição e debate das bricolagens no grupo organizador e posteriormente atividade junto

ao público da comunidade universitária. O debate a partir das bricolagens mostrou-se instrumento impulsionador para discussão de temas bioéticos por focalizar as principais questões vislumbradas nos filmes. Os trechos selecionados mantiveram a lógica da trama cinematográfica e o processo de bricolagem possibilitou a elaboração de questões disparadoras, as quais facilitaram o debate posterior. Considera-se a obra cinematográfica, facilitada pela bricolagem, como potente ferramenta para o debate bioético, isto porque, como lembra Moratalla (2010), a reflexão hermenêutica sobre cinema tem uma dimensão educativa e crítica, sendo uma maneira de pensar a experiência concreta.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

MORATALLA, Tomás Domingo. Bioética y cine. Madrid: Ed. San Pablo, 2010.

MÉTODO COOPERATIVO DE APRENDIZAGEM ("JIGSAW") NO ENSINO DE BIOÉTICA.

AUTORES: EDUARDO LUIZ MENDONÇA MARTINS (Eduardo L. M. Martins) - UNIPTAN - CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO ALMEIDA NEVES - emartins@ufsj.edu.br

CO-AUTORES: Carlos Antônio Neves Teixeira (Carlos Antônio N. Teixeira) - UNIPTAN - CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO ALMEIDA NEVES

RESUMO:

Estratégias didáticas cooperativas podem auxiliar na formação, tornando o aluno parte ativa no processo de ensino-aprendizagem. Dentre as técnicas, utilizou-se o método "jigsaw" (quebra cabeça). É um conjunto de procedimentos específicos nos quais os alunos trabalham em grupos cooperativos e o trabalho que cada aluno realiza é fundamental para a concretização do trabalho do grupo. O conhecimento somente está finalizado quando todas peças estão encaixadas. Objetivo do estudo: relatar o nível de envolvimento dos alunos durante cada etapa do processo e sua eficácia sobre a aprendizagem. Ocorreu com o 1º ano de Medicina/UNIPTAN em Minas Gerais. Eram 72 alunos, divididos em 2 turmas. A disciplina Ética e Humanidades I foi utilizada para o trabalho. Na aplicação do método, foi realizada a divisão dos alunos em diferentes grupos ("especialistas"), de maneira que cada um dos grupos estudasse e discutisse apenas uma parte do material didático. Alunos (36) divididos em 4 grupos para estudar: eutanásia, distanásia, ortotanásia e suicídio assistido. Em sala, os alunos de cada grupo se reuniram, tiveram tempo para discutir dúvidas e elaborar conceitos sobre o assunto estudado. Depois, foram formados novos grupos ("mistos") com um representante de cada grupo "especialistas", criando-se grupos onde

havia componentes com conhecimento sobre uma parte do tema estudado, "responsáveis" pelo tema. Houve discussão, cada aluno apresentou considerações sobre sua parte aos outros membros. Objetivo desses grupos "mistos" era elaborar conceitos, exemplos, implicações éticas e legais de cada tema. A seguir foi realizada uma atividade avaliativa e por último houve uma avaliação qualitativa da metodologia utilizada e das dúvidas ainda existentes. Ao término da atividade, esperava-se que todos tivessem compreendido o conteúdo completo do material proposto, ou seja, todos conhecessem o teor dos 4 temas abordados. De modo geral, todos os alunos acreditam que a atividade favoreceu a aprendizagem. A atividade teve boa aceitação por parte dos estudantes da turma, com envolvimento dos mesmos ao realizarem as atividades. Há benefícios da aprendizagem cooperativa: maior desempenho acadêmico, maior compreensão do material aprendido, melhor atenção, motivação para aprender e alcançar atitudes positivas em relação ao tema. Método possibilitou a oportunidade de trabalhar num ambiente cooperativo, desenvolver habilidades dos alunos num formato diferenciado. Mostrou-se divertida e pouco cansativa. Sua aplicação exige esforço, especialmente no quanto à organização e administração das atividades, entretanto, seu uso bem planejado gera benefícios substanciais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Leyva-Moral JM, Riu Camps M. Teaching research methods in nursing using Aronson's Jigsaw Technique. A cross-sectional survey of student satisfaction. *Nurse Educ Today*. 2016;40:78–83.
2. Sagsoz O, Karatas O, Turel V, Yildiz M, Kaya E. Effectiveness of Jigsaw learning compared to lecture-based learning in dental education. *Eur J Dent Educ*. 2017;21(1):28–32.
3. Teodoro DL, Cabral PFDO, Queiroz SL. Atividade cooperativa no formato jigsaw: um estudo no ensino superior de química. *Alexandria Rev Educ em Ciência e Tecnol [Internet]*. 2015;8(1):21.
4. Mitre SM,

Siqueira-Batista R, Girardi-de-Mendonça JM, Moraes-Pinto NM De, Meirelles CDAB, Pinto-Porto C, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Cien Saude Colet. 2008;13:2133–44. 5. Phillips J, Fusco J. Using the jigsaw technique to teach clinical controversy in a clinical skills course. Am J Pharm Educ. 2015;79(6).

OPINIÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA ACERCA DO ABORTO E A CRIMINALIZAÇÃO DA MULHER

AUTORES: JOSÉ ANTONIO CORDERO DA SILVA (José Cordero) - FACULDADE METROPOLITANA DA AMAZÔNIA -MEDICINA - corderobel4@gmail.com

CO-AUTORES: Carolina Ribeiro Mainardi (Carolina Mainardi) - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, Daniel Carvalho Ferreira (Daniel Ferreira) - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ, Lucas Mendonça de Araújo Bellesi (Lucas Bellesi) - UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ

RESUMO:

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada ano são realizados 22 milhões de abortos ilegais no mundo. Destes, 98% ocorrem nos países em desenvolvimento, onde há também, consequentemente, o maior número de complicações relacionadas a esta prática, elevando a morbimortalidade entre a população feminina e transformando o assunto em questão de saúde pública (OMS, 2012). No Brasil, o aborto é considerado crime contra a vida. Apesar de apresentar situações onde a prática ganha permissividade legal, as discussões acerca do tema fogem à esfera científica, abrangendo aspectos morais, fazendo com que muitos médicos não se disponibilizem a realizar um aborto, mesmo que dentro da legalidade. Consequentemente, muitas gestantes não recebem o atendimento adequado, mesmo que de direito, tornando mais precária a atenção à saúde da mulher. O estudo tem como objetivo avaliar as opiniões dos alunos de medicina da Universidade do estado do Pará (UEPA) acerca do aborto e criminalização da mulher. Pesquisa de caráter observacional e transversal. Realizada na UEPA. O trabalho foi aprovado no Comitê de Ética e Pesquisa da UEPA. Foram aplicados questionários para 231 alunos de medicina.

59,7% dos alunos foram a favor da prática do aborto. Destes, o grupo com mais alunos a favor da prática foram aqueles sem religião (73,2%) e a maioria dos evangélicos (63,2%) se declarou contra. Os evangélicos e espíritas (65,8% e 90,9%, respectivamente) foram os que mais se negariam a realizar um aborto, mesmo que legalmente. A maioria dos alunos contra o aborto não realizariam o mesmo em uma situação legal, enquanto que a maioria a favor realizaria um aborto legalmente. Quanto a criminalização da mulher em caso de aborto ilegal, a maioria dos alunos é contra. Houve um maior percentual de alunos que se declaram a favor dentre os evangélicos (36,8%), enquanto que os sem religião foram o grupo com maior número de participantes contra a criminalização (91,1%). A crença religiosa declarada influencia as opiniões dos acadêmicos em relação a diversos aspectos envolvidos na discussão sobre o aborto, concordando com outros trabalhos (Madeiro, 2016; Wheeler, 2012; Darzé e Azevedo, 2013). Isso demonstra o caráter moral que permeia as discussões sobre o assunto e a necessidade de uma abordagem cada vez mais centrada nos aspectos científicos, dentro do meio acadêmico, permitindo que os alunos adquiram uma percepção mais objetiva do assunto e, consequentemente, entendam melhor a questão de saúde pública que o tema representa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DARZÉ, O.I.S.P.; AZEVÊDO, B.K.G. Competências adquiridas durante a formação médica e as opiniões e atitudes sobre o aborto. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. v.26, n.1, p. 5-9, jan. 2014. MADEIRO, A. et al. Objeção de consciência e aborto legal: atitudes de estudantes de medicina. Rev. bras. educ. med. v.40, n.1, p. 86-92, mar. 2016 SWITZERLAND. World Health Organization. Department of Reproductive Health and Reserach. Safe abortion: technical and policy guidance for health systems. Geneva:WHO, 2012. p. 17-18. WHEELER, S.B. et al. Attitudes and intentions regarding abortion provision among medical

school students in South Africa. Int Perspect
Sex Reprod Health. v.38, n.3, p. 154-63, set.
2012

FORMAÇÃO EM BIOÉTICA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: UMA METODOLOGIA EXITOSA

AUTORES: LAURA FRITSCH DE FRAGA (FRAGA, LAURA FRITSCH) - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - laurafraga@hcpa.edu.br

CO-AUTORES: Gabriel Schneider Loss (Loss, Gabriel Schneider) - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Mirena Boklis (Boklis, Mirena) - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Deise Lisboa Riquinho (Riquinho, Deise Lisboa) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

RESUMO:

Introdução: A residência multiprofissional em saúde, caracterizada pela formação em serviço, busca formar profissionais com elevada qualificação técnica, política e ética, com perfil para modificar práticas atuais e criar uma nova cultura de intervenção no SUS. Apesar de ser tema obrigatório na formação¹, a bioética é abordada de forma heterogênea entre os programas de residência, podendo ser transversalizada em outras disciplinas. O programa de residência integrada multiprofissional em saúde (RIMS) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), criado em 2010, se diferencia por contar com uma disciplina específica de bioética, beneficiada pelo acúmulo da Comissão de Bioética Clínica do HCPA, uma das primeiras a serem criadas no país e que tem seu trabalho baseado na realização de consultorias em casos clínicos do hospital. Objetivos: Descrever a experiência e as percepções de residentes multiprofissionais da Atenção Básica em Saúde na disciplina de bioética na RIMS/HCPA. Métodos: A disciplina é ministrada de forma mensal, com encontros de duas horas cada. O primeiro encontro é expositivo, com introdução de conceitos básicos de bioética e apresentação da disciplina, e nos seguintes cada área de

concentração da RIMS apresenta um caso clínico para ilustrar sua interface com a bioética. Resultados e discussão: Os casos apresentados foram baseados em experiências reais do campo de residência em que houve questões bioéticas importantes, geralmente associadas à consultoria de bioética clínica do HCPA. Tanto a construção da apresentação, quanto a condução do encontro, eram orientados pelo professor da disciplina. Outros profissionais do serviço que acompanharam o caso eram convidados para contribuir com a discussão. Os casos apresentados tinham uma abordagem cronológica e indagativa, estimulando os residentes a pensarem na adequação das condutas ao longo do tempo, relacionando o tema com a prática cotidiana. Identificaram-se três características da metodologia de ensino que facilitaram a aprendizagem do conteúdo na disciplina: conduzida por pares, o que incentiva a interação aluno-aluno e o envolvimento de todos no processo de aprendizagem; baseada em casos/problemas vividos durante a residência, capaz de despertar o interesse e a motivação nos participantes, instigando a construção compartilhada de conhecimentos teórico-práticos; e a abordagem interprofissional, que implica na cooperação de todos atores envolvidos no cuidado em saúde, contribuindo no desenvolvimento de uma lacuna que existe na formação universitária. Considerações finais: A disciplina de bioética, com sua metodologia característica, mostrou-se extremamente pertinente na formação de profissionais para o SUS, fomentando o desenvolvimento de novos modelos de cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Secretaria de Educação Superior (BR), Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (BR). Resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. 2014 nov 10.

FORMAÇÃO DE MEDICINA EM PERSPECTIVA

AUTORES: JAINA LARISSA BASTOS COSTA DE OLIVEIRA - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE - jainabastos@gmail.com

CO-AUTORES: LILIAN KOIFMAN (LILIAN KOIFMAN) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

RESUMO:

Introdução: Este trabalho aponta para necessidade de discutir a formação em medicina. O médico vai lidar com inúmeras questões que vão exigir preparo. A formação acadêmica tem um papel de destaque, nesse processo. **Objetivos:** É importante que as disciplinas da graduação tenham como objetivos promover experiências com trabalho de grupo; caracterizem cenários de saúde nos diferentes níveis de atenção: local, municipal, estadual e federal, dando destaque para realidade local; promovam o cuidado, enfatizando os aspectos humanos, culturais, sociais e políticos (OLIVEIRA et al., 2004). Respondendo à resolução CNE/CES nº de 2001, que aponta as habilidades e competências, viabilizando transformações na formação em medicina, considerando que esta deve contemplar a formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, possibilitando habilidades para atuar nos diferentes níveis de atenção realizando ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde. **Método:** É fundamental para a formação do futuro médico aulas que não fiquem restritas as doenças, abordem a promoção da saúde, questões sociais, serviços, discussão de dilemas, Sistema Único de Saúde, seus princípios e diretrizes, etc, sempre em articulação com experiências de campo empírico. **Resultado:** Espera-se que ao final da graduação o aluno possa desconstruir preconceitos, formar vínculos com os pacientes, ouvir, acolher, dominar conceitos específicos e gerais, aplicá-los de forma

coerente e não autoritária. **Discussão:** Formação em medicina tem relação intensa com o modelo biomédico (PAIM, 2008). Este considera o corpo humano como uma máquina que tem ou terá problemas e que somente o especialista pode constatar e resolver. Com essa perspectiva, não há espaço para questões sociais, psicológicas e dimensões comportamentais da doença (KOIFMAN, 2001). Consequentemente há espaço para os conflitos de diversas dimensões ocorrerem. A articulação teoria-prática, favorecendo o processo de ensino-aprendizagem, é um importante caminho para aprimorar a formação médica. Assim como, o ensino da bioética pode ser um fator potencial para ajudar os estudantes a tomar decisões sobre problemas morais, contemplando o ponto de vista dos pacientes e da população em geral, respeitando a autonomia e outros princípios importantes que fazem parte da relação médico-paciente (REGO et al., 2009). **Considerações Finais:** Ao longo dos anos o modelo biomédico vem sendo questionado, em função das mudanças que ocorreram no mundo incluindo no cuidado em saúde, a inserção de outras áreas do conhecimento como bioética e ciências sociais são importante para dar ferramentas ao médico no lidar com as mudanças que ocorrem no mundo e aprimorar a relação com o paciente e a população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Educação. Resolução CNE/CES Nº04/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de Novembro de 2001, seção 1, p.38. KOIFMAN, LILIAN. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. HISTÓRIA, CIÊNCIAS, SAÚDE Vol. VIII(1). MAR.-JUN. 2001. p.49-70. OLIVEIRA, GILSON SAIPPA; KOIFMAN, LILIAN; MARINS, JOÃO JOSÉ NEVES. A busca da integralidade nas práticas de Saúde e a diversificação dos cenários de aprendizagem. o direcionamento do curso de medicina da UFF. In: PINHEIRO, R.;

MATTOS, R. A. (Orgs.). Cuidado: as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro-São Paulo: HUCITEC-IMS-UERJ-ABRASCO, 2004. p307-319. PAIM, JAIRNILSON SILVA. A Reforma Sanitária Brasileira Contribuição para a compreensão e crítica. Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. 356 p. REGO, SERGIO; PALÁCIOS, MARISA; SIQUEIRA-BATISTA, RODRIGO. Bioética para Profissionais da Saúde. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009.

O ENSINO DE ÉTICA E BIOÉTICA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

AUTORES: RONILDO ALVES DOS SANTOS (SANTOS, R.) - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - ronildo@usp.br

CO-AUTORES: EDIRELI MELO (MELO, E.) - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, ALINE CRISTINA DE FARIA (FARIA, A.C.) - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

RESUMO:

O profissional de enfermagem, de acordo com seu código de ética, deve exercer "suas atividades com competência para a promoção da saúde do ser humano na sua integridade, de acordo com os princípios da ética e da bioética". É tendo isso em vista que as Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino de enfermagem estabelecem, como perfil do egresso: "profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos". O que subjaz a tais referências é o destaque da enfermagem como uma prática moral, alicerçada em certos valores e virtudes, mais do que como um simples conjunto de práticas prescritas e aliadas a um saber especializado, que caracterizam uma dada profissão. Isso é tão presente que alguns países possuem exigências específicas nesse sentido para o exercício profissional em enfermagem. Tal perspectiva traz demandas específicas para a área de ensino. O objetivo deste estudo exploratório, de abordagem qualitativa dos dados e uso de consulta documental, foi identificar e analisar os conteúdos trabalhados no ensino de Ética e/ou Bioética nos cursos de graduação em enfermagem do estado de São Paulo, buscando resposta para a pergunta: Quais conteúdos para o ensino de Ética e/ou Bioética são adotados na formação de enfermeiras(os)? Foram analisadas 26

ementas de disciplinas de Ética e/ou Bioética de 20 instituições de ensino superior. Percebe-se que o ensino da Ética/Bioética na enfermagem ainda está pautado em modelo predominantemente conservador, centrado em uma concepção normativa, com supervalorização de normas e códigos e atrelado ao ensino da legislação para o exercício profissional. Esse cenário indica a necessidade de mudanças no ensino de ética nos cursos de graduação em enfermagem, para que eles se adequem às novas exigências/desafios do mundo do trabalho e das diretrizes educacionais. Este trabalho teve o apoio do CNPq e do PUB/USP.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BEAUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Loyola, 2002 BRASIL. Ministério da Educação/Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES. Diário Oficial da União 1133/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem, 2001 (03/10/2001). Seção 1E, p.131.

GÊNERO E IDENTIDADE: REFLEXÕES BIOÉTICAS

AUTORES: LUCIANA DE PAULA LIMA GAZZOLA (GAZZOLA, L.P.L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - lugazzola@gmail.com

CO-AUTORES: ANA LUÍSA DE ALBERGARIA LIMA OLIVEIRA (OLIVEIRA, A.L.A.L.) - FACULDADE DE MEDICINA DA FAMINAS-BH, KELLY CHRISTINA DA FONSECA MEIRA (MEIRA, K.C.F.) - FACULDADE DE MEDICINA DA FAMINAS-BH, PATRÍCIA SILVA ALVES (ALVES, P.S.) - FACULDADE DE MEDICINA DA FAMINAS-BH, KATYE DOS PASSOS RODRIGUES (RODRIGUES, K.P.) - FACULDADE DE MEDICINA DA FAMINAS-BH, THAMIRIS CHAVES DOS SANTOS (SANTOS, T.C.) - FACULDADE DE DIREITO DA FAMINAS-BH

RESUMO:

Introdução: Diversas questões relativas aos indivíduos transgêneros vieram à consciência pública nos últimos anos; discussões sobre saúde e bem-estar não mais acontecem apenas em pequenas comunidades LGBT. O aumento da conscientização pública sobre os transgêneros oferece oportunidades de estudos relacionados à qualidade de vida destes indivíduos, visando sua efetiva melhoria. **Objetivo:** Objetiva-se incorporar tópicos relacionados a população LGBT em estudos de bioética, priorizando a questão psicossocial dos transgêneros em um mundo ainda repleto de dogmas preconceituosos. Por meio da bioética, busca-se examinar as formas com que a lei e a medicina definiram, regularam e até mesmo oprimiram as minorias sexuais. A medicina e a justiça, frequentemente antagônicas em questões relacionadas à sexualidade, buscam se complementar por meio da bioética. **Metodologia:** Trata-se de estudo teórico-descritivo efetivado por meio de coleta e análise de normas brasileiras e internacionais e artigos científicos sobre o tema, indexados nas bases de dados Capes,

Pubmed e Scielo. **Discussão:** Muitos autores têm arrolado opiniões e discussões sobre o tema, que giram em torno da ampliação do debate para a maior inclusão social dos transgêneros e compreensão sobre identidade de gênero e sua construção social. Solomon oferece uma visão geral dos desafios que a bioética enfrenta ao articular uma base sólida para os direitos LGBT. Murphy questiona se a bioética ainda enfrenta problemas relacionados a pessoas gays e bissexuais, dada a exclusão da homossexualidade como doença e o progresso em relação ao casamento entre pessoas do mesmo sexo. Abel aborda a complexa questão do tratamento médico para crianças que rejeitam seu sexo de nascimento. Powell e Stein consideram os méritos das proibições legais sobre as psicoterapias destinadas a mudar a orientação sexual. Davis e Berlinger avaliam os desafios do acesso à política de cuidados e saúde para transgêneros. Callahan aborda as necessárias mudanças da abordagem médica para se incorporar as necessidades dos pacientes LGBT. **Conclusões e considerações finais:** É necessário que o debate acerca dos direitos dos transgêneros seja ampliado e baseado em aspectos bioéticos, visando efetivas melhorias na saúde e nos cuidados psicossociais dessas pessoas. Deve ser construída uma ponte entre as questões LGBT, a medicina e a justiça, com o intuito de determinar as necessidades éticas e jurídicas dos transgêneros, abordando as questões multiculturais e sociais desse grupo e modificando, de forma crítica, as políticas públicas para que se tornem mais inclusivas, bem como o antigo paradigma referente ao julgamento patológico desses indivíduos.

VIOLÊNCIA DE GÊNERO NO BRASIL E A VISÃO BIOÉTICA

AUTORES: INGRID KAROLINE FREITAS GUEDES LINS (Lins, I.K.F.G.) - UFAL - ingridkguedes@gmail.com

CO-AUTORES: JULIANA HOLANDA DE GAUW (GAUW, J.H.) - UFAL, ANA LETÍCIA AMORIM DE ALBUQUERQUE (Albuquerque, A.L.A.) - UFAL, CAROLINE OLIVEIRA MENDES (Mendes, C.O.) - UFAL, GYSLEYNE THAMYRYS DA SILVA CAMPOS (Campos, G.T.S.) - UNCISAL, JOSÉ HUMBERTO BELMINO CHAVES (Chaves, J.H.B.) - UFAL

RESUMO:

Introdução: A violência contra a mulher pode ser definida como “qualquer ato ou conduta baseada no gênero que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública como na esfera privada”. Grande parte dos profissionais consideram sua formação ineficiente para abordar e conduzir casos de violência contra a mulher, ou seja, recebem pouco ou nenhum treinamento para atender essas mulheres. **Objetivo:** Discutir a problemática da violência contra mulher e alertar a necessidade de capacitação para este atendimento. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura realizada na base de dados Scielo e nos portais oficiais do governo. **Discussão:** A violência contra a mulher constitui um problema mundial a acometer mulheres de todas as idades, classes sociais, raças, religiões e níveis de escolaridade, podendo-se relacionar ao domínio masculino, desigualdade econômica, problema mental e aspectos culturais. A notificação de violência doméstica, sexual e outras violências foi universalizada pela Portaria no 104/2011. Uma das maneiras de se coibir a violência é tirá-la do silêncio. Entre as mais importantes políticas públicas destacadas pelo movimento feminista brasileiro, está a criação das Delegacias Especiais das Mulheres. Na perspectiva da

bioética feminista, a coibição dessa violência de gênero e o atendimento das vítimas exigem ainda elaboração de reflexões e atuações multissetoriais e interdisciplinares capazes de incidir diretamente na estrutura de gênero, atuando sobre normas e valores culturais que vêm organizando a realidade social de maneira desigual entre a complexidade da problemática e a necessidade urgente da criação e fortalecimento de espaços de discussão em torno do assunto no contexto multissetorial, com vistas a dar maior visibilidade ao assunto e gerar respostas adequadas às demandas explicitadas. Para a bioética da proteção, o Estado tem a missão política de proteger os responsáveis do Estado em fomentar ações preventivas e de enfrentamento à violência sexual contra as mulheres, atuando na ampliação, qualificação e integração da rede de atenção à saúde para esse fim, além de garantir integralidade do cuidado e atendimento humanizado e qualificado, observando os preceitos da bioética e considerando, principalmente, os seguimentos em situação de vulnerabilidade. **Considerações finais:** É importante orientar as mulheres sobre a importância de registrar a ocorrência para sua proteção e da família, respeitando, todavia, sua opinião e desejo, prevalecendo desta forma o princípio da autonomia. Vale lembrar que o atendimento por parte do profissional de saúde deve ser realizado independentemente da realização de boletim de ocorrência.

TRANSEXUALIDADE E FEMINILIDADE FACE À LEI MARIA DA PENHA

aqueles que se sentem mulher em sua plenitude, sendo entendida, essa interpretação como uma solução viável para a diminuição da violência sofrida pelas pessoas trans.

AUTORES: LUCIANA DADALTO (Dadalto, Luciana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - lucianadadalto@uol.com.br

CO-AUTORES: Letice Lanny Brito Galvão (Galvão, Letice) - Centro Universitário Newton Paiva, Luiz Filipe Gomes Castro Salomão (Salomão, Luiz Filipe) - Centro Universitário Newton Paiva, Marcelo Sarsur Lucas da Silva (Sarsur, Marcelo) - Centro Universitário Newton Paiva, Luciane Gualberto dos Santos (Santos, Luciane) - Centro Universitário Newton Paiva, Luiz Henrique Alves de Oliveira (Oliveira, Luiz Henrique) - Centro Universitário Newton Paiva

RESUMO:

Partindo da premissa de que o gênero não é definido a partir do sexo, entende-se que a transexualidade feminina é a confirmação do ser mulher. Portanto, todos os direitos garantidos a mulher cis binária devem alcançar todos os seres humanos que se identificam pelo gênero feminino. O presente artigo, por meio de pesquisas bibliográficas de material jurídico e antropológico, abordará a aplicabilidade normativa da Lei Maria da Penha para mulheres que tem identidade de gênero diferente do seu sexo biológico, visto que as referidas também estão submetidas ao machismo estrutural e a sua carga de violência, que culminam em elevados índices de agressões e mortes, em 2016 ocorreram um recorde de 343 mortes da população LGBT sendo 42% correspondente a pessoas trans. Diante do exposto, o estudo tem como objetivo verificar a possibilidade jurídica de interpretar a inclusão de transgêneros à Lei Maria da Penha. Para tanto verificou-se que a extensão do significado da palavra mulher, presente no art. 10 da Lei 11.340 de 2006 (Lei Maria da Penha), permite a abrangência de todos

VIOLAÇÕES AOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS PESSOAS TRANSGÊNEROS NAS PENITENCIÁRIAS BRASILEIRAS

AUTORES: LUCIANA DADALTO (Dadalto, Luciana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - lucianadadalto@uol.com.br

CO-AUTORES: Marcelo Sarsur Lucas da Silva (Sarsur, Marcelo) - Centro Universitário Newton Paiva, Luciane Gualberto dos Santos (Santos, Luciane) - Centro Universitário Newton Paiva, Letice Lanny Brito Galvão (Galvão, Letice) - Centro Universitário Newton Paiva, Luiz Filipe Gomes Castro Salomão (Salomão, Luis Fillipe) - Centro Universitário Newton Paiva, Luiz Henrique Alves deOliveira (Oliveira, Luiz Henrique) - Centro Universitário Newton Paiva

RESUMO:

O presente estudo objetiva analisar o tratamento de pessoas transgêneros em situação de privação de liberdade no Brasil, com enfoque na violação dos princípios constitucionais da execução penal poucas são as penitenciárias brasileiras com estrutura para receber a população transgênero, com alas específicas e, em alguns estabelecimentos, as mulheres transgênero são submetidas às mesmas regras aplicáveis aos presos que se identificam com o gênero masculino. Diversos são os problemas que afetam esta população carcerária específica, sejam relativos à estrutura física das unidades prisionais, sejam no tocante à falta de treinamento específico dos agentes de segurança para lidar com este contingente carcerário. O Brasil possui apenas quatro penitenciárias com alas especializadas para receber a população transgênero, as chamadas "ala gay" ou "ala rosa", sendo que o primeiro Estado a ser criado tal ala foi Minas Gerais, e, em seguida, foram estas estabelecidas em estabelecimentos

penitenciários nos Estados do Rio Grande do Sul, Mato Grosso e Paraíba, com capacidade média para 60 detentas. A partir de uma leitura dos direitos dos apenados no ordenamento jurídico brasileiro, propõem-se medidas para assegurar aos presos transgêneros o tratamento condigno com sua condição, examinando, inclusive, quais os remédios jurídicos a serem usados para efetivar tais direitos. Visa-se, sobretudo, a prevenir as lamentáveis ocorrências de abusos físicos, psicológicos, sexuais e morais das presas transgênero, que, não raro, são expostas a condições ainda mais degradantes do que aquelas que já são comuns ao ambiente prisional. Vez que 2015 foi o ano em que mais ocorreram agressões às pessoas transgênero no ambiente penitenciário, percebe-se que a efetivação dos direitos dessa população carcerária possui imediata relevância.

BULLYING HOMOFÓBICO ESCOLAR: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

AUTORES: FABRICIO IBIAPINA TAPETY (TAPETY F.I) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ - fabricio100@hotmail.com

CO-AUTORES: Sâmia Katya Barros Guimarães (GUIMARÃES S.K.B) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ, Valéria Moura de Carvalho (CARVALHO V.M) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ, ELIZÂNGELA CARVALHO NUNES (NUNES E.C) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A violência contra homossexuais vem aumentando gradativamente nas suas mais diferentes formas e um dos locais no qual passou a se manifestar foi o ambiente escolar. Os indivíduos vítimas deste tipo de violência, são pessoas que têm direitos fundamentais previstos na Constituição Federal Brasileira de 1988, e nos preceitos que fundamentam os direitos humanos. O bullying homofóbico é um preconceito dentre outros, que mais causa prejuízo na formação educacional e social de crianças e adolescentes. Nos últimos anos o preconceito contra os homossexuais intensificou-se e transfigurou-se em agressões físicas e psicológicas. A escola tem sido colocada no meio desse problema como atenuante por seu papel educador, mas não se deve esquecer que os pais também têm grande importância na criação de valores éticos e morais. **OBJETIVO:** Identificar a existência do bullying homofóbico nas escolas, a forma como ele ocorre, como é tratado e suas consequências na vida dos estudantes. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão da literatura do tipo narrativa, na qual foram consultadas as bases de dados eletrônicas MEDLINE, LILACS, e Scielo. Como critérios de inclusão, foram selecionados

artigos completos que tratassem do bullying homofóbico escolar, artigos em português ou inglês e disponíveis na íntegra, entre os anos de 2007 e 2017. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A literatura mostra que o bullying homofóbico traz como resultado, a desistência escolar de estudantes, por conta de conflitos pessoais de alunos quanto a sua identidade de gênero e sexual. A própria instituição de ensino está ciente do problema, mas não consegue solucioná-lo, fazendo com que estudantes/vítimas se afastem do ambiente educacional. É uma violência que fere os preceitos fundamentais da Constituição, especialmente direito a igualdade, a não discriminação e a dignidade da pessoa humana. Na escola, as crianças sofrem influência de papéis atribuídos a homens e mulheres, quanto à adequação das brincadeiras para cada sexo, as quais são definidas nos marcos de disputas de poder entre docentes e discentes, professores instituem o que é ou não permitido, gerando discriminação e preconceito. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as escolas têm papel fundamental na formação de cidadãos e que ela nunca deve omitir-se ou calar ao presenciar situações do bullying homofóbico, ainda fortemente existente nas escolas brasileiras e que as mesmas devem procurar explicar aos alunos que cada sujeito possui suas individualidades que precisam ser respeitadas, inclusive nas suas opções sexuais e questões de gênero.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BAINHA, A.; FABIAN ARTUR SILVA, F. A.; homofobia nas organizações e a legislação aplicada. Revista Borges: estudos contemporâneos em ciências sociais e aplicada, V.6, N.1, Pag. 50-68, 2016. MACHADO, A. G.; PIRES, R. G.; Identidade de gênero e suas implicações sobre a sexualidade na perspectiva de professores de Educação Física. Revista Motrivivência, v. 28, n. 48, p. 360-375, 2016. PEREIRA, G. R.; VARELA, C. M.; SILVEIRA, G. P.; O fenômeno do bullying homofóbico nas instituições de ensino: o

direito à igualdade sexual e o princípio da dignidade da pessoa humana. Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, v.10, n. esp., 2017. REIS, A. F.; CARVALHO, G. Z.; Bullying escolar: a violência e preconceito nas formas do bullying entre estudantes do ensino fundamental em Campo Grande, MS. Revista Multitemas, Campo Grande, MS, v. 22, n. 51, p. 69-89, 2017. SILVA, c. p.; BARRETO, E. S.; O bullying homofóbico a partir da percepção dos/as professores/as da EJA de duas escolas de Arapiraca. Revista Bagoas n. 14, p. 89-103, 2016.

A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA MATERNIDADE E OS DESDOBRAMENTOS NA VIDA DA MULHER NA PERSPECTIVA BIOÉTICA

AUTORES: MARCOS ANTONIO BATISTA
(Batista, M.A.) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS -
marcosantonibatista@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Camila Claudiano Quina Pereira
(Pereira, C.C.Q.) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS, Paula Caroline Pepa
Oliveira (Oliveira, P.C.P.) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS

RESUMO:

O objetivo desta pesquisa, financiada pela FAPEMIG, foi compreender como a ideia que se tem a respeito da maternidade é construída e partilhada socialmente e em que medida estas percepções e valores afetam a autonomia das mulheres na maneira como vivenciam a gestação e o pós-parto. Para atender ao objetivo proposto, realizou-se inicialmente uma pesquisa bibliográfica, seguida da análise de documentos de domínio público, tais como publicações em mídia digital que descrevem cenas a respeito da maternidade.

Paralelamente, foram realizadas observações sistemáticas em um centro de atendimento à mulher em uma cidade localizada no sul de Minas Gerais, no horário destinado ao atendimento das gestantes. As informações foram registradas em um diário de campo e, posteriormente, analisadas. As questões que perpassam a maternidade (reprodução assistida, aborto, não desejo à maternidade, desigualdade de gênero, maternagem, dentre outros) são temas de interesses dos debates inspirados pela bioética feminista, trazendo a tona a necessidade de mudança nos discursos políticos, sociais e culturais que defendem a maternidade amparados por uma visão

determinista, que se justifica por argumentos biológicos e religiosos, tendo como efeito a patologização ou discriminação da mulher que se afasta destes modelos que são esperados e partilhados pela sociedade. A vontade de ter filhos, embalado no imaginário social associado à feminilidade, faz com que as mulheres rendam-se aos encantamentos da maternidade, inspiradas por um amor romântico que, em certa medida, distancia-se das tarefas cotidianas e disponibilidade necessária para o cuidado do bebê. Observou-se que, tais concepções, além de corroborar para a concepção de que a mulher nasceu para ser mãe, traz consequências para saúde da mulher, tais como depressão pós-parto, dificuldades na amamentação, influência no vínculo mãe-bebê, além de fortalecer a desigualdade de gênero sobre o que cabe à mãe e ao pai no trato com o bebê, e que são reproduzidas nos serviços de saúde, tais como na não participação dos pais no acompanhamento pré-natal, nos cursos destinados às gestantes e, sobretudo, nos discursos dos profissionais da saúde que se fundamentam nos valores atribuídos ao pai e a mãe e que naturalizam a concepção de que a maternagem é essencialmente um atributo da mulher. Portanto, trata-se de um tema que deve ser debatido na arena bioética para romper com as concepções que são construídas e naturalizadas socialmente à respeito da maternidade e que impedem a autonomia da mulher na escolha e forma como irá vivenciar – ou não – a maternidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DINIZ D, VÉLEZ A C G. Bioética feminista: a emergência da diferença. Revista de ciências sociais. Instituto universitário de pesquisa do Rio de Janeiro. V.40, n.3,1997 DINIZ D, GUILHEM D. Bioética feminista na América Latina: a contribuição das mulheres. Ponto de vista. Estudos feministas. Florianópolis: 2008, 16 (2): 599-612. GARRAFA V, KOTTOW M, SAADA A. Bases conceituais da bioética enfoque latino-americano. Ed: Gaia. São Paulo: 2006 PORTO D. O significado da maternidade

na construção do feminino: uma crítica
bioética à desigualdade de gênero. Revista
Redbioética/UNESCO, ano2, 1(3).
55-66homofóbico nas instituições de ensino: o

PACIENTES ENCAMINHADOS A UM CENTRO ESPECIALIZADO EM SAÚDE DO HOMEM: REFLEXÃO DE GÊNERO EM BIOÉTICA

AUTORES: CAROLINA PIMENTEL MACHADO (MACHADO, CP.) - PPGBIOS - carol.machado@outlook.com.br

CO-AUTORES: Aluisio Gomes da Silva Junior (SILVA JUNIOR, AG.) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, Cláudia Regina Ribeiro (RIBEIRO, CR.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO DE JANEIRO

RESUMO:

Trata-se de um estudo sobre as reflexões bioéticas acerca das questões que envolvem o acesso da população masculina aos serviços de saúde, articuladas às desigualdades de gênero. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem existe desde 2008, o que torna necessárias as discussões e reflexões sobre sua implementação. Objetivamos com esse trabalho discutir as facilidades e dificuldades do acesso à Saúde pela população masculina; demonstrar as articulações entre as desigualdade de gênero e promoção da saúde do homem, e contribuir para o aperfeiçoamento da gestão e do cuidado a esta população. Essa pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense CAAE: 45491215.2.0000.5243 e pelo comitê de ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Rio de Janeiro CAAE: 45491215.2.3001.5260. Para tanto, foram analisados 142 prontuários de pacientes de um Centro de Atenção a Saúde do Homem da Universidade Estadual do Rio de Janeiro, com encaminhamento para realização de biópsia de próstata. Em seguida, na etapa qualitativa, recuperamos o itinerário terapêutico de sete desses pacientes. Para auxiliar na análise de dados usamos análise de conteúdo e foram criadas três categorias: Desigualdade de gênero no Acesso a Saúde,

Dificuldade de acesso ao Diagnóstico de Câncer de próstata e Facilidade de Acesso ao Tratamento. Como resultados da pesquisa, ficou demonstrado que o tempo médio para que um paciente consiga ter acesso ao diagnóstico de câncer de próstata é de um ano e seis meses; que após receber o diagnóstico costumam demorar um mês para iniciar o tratamento, e que as dificuldades de acesso encontradas pela população masculina não podem ser atribuídas de modo unilateral às questões sócios culturais e de gênero, uma vez que as ações de saúde voltadas para essa população no âmbito da PNAISH ainda estão aquém de atender as demandas e necessidades dessa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL, Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília, 2008.

INTERSEXUALIDADE E BIOÉTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

AUTORES: ANGELITA WISNIESKI DA SILVA
(Angelita W. da Silva) - HOSPITAL PEQUENO
PRÍNCIPE E PUCPR - angelita.silva@hpp.org.br

RESUMO:

Introdução: os distúrbios da determinação e diferenciação do sexo (DDDS) são decorrentes de malformações embrionárias que, ao nascimento, dificultam a identificação do indivíduo ao sexo masculino ou feminino, por vezes evidenciando estado intermediário do desenvolvimento sexual: o intersexo. **Objetivo:** frente à complexidade da temática e às possibilidades de conflitos na sua abordagem, objetiva-se com este trabalho caracterizar a produção científica nacional sobre a intersexualidade sob a luz da bioética, ciência que se configura como espaço de diálogo interdisciplinar e plural, discutindo o comportamento moral frente as intervenções humanas sobre a vida. **Método:** adotou-se como método de pesquisa a revisão de literatura, especificamente a revisão integrativa, tendo como base de pesquisa o Portal de Periódicos da CAPES. Os critérios de inclusão foram publicações em português e de exclusão produções não nacionais. **Resultados:** pode-se identificar falta de consenso e controvérsias quanto a conceituação da problemática e, especialmente, quanto a definição da conduta terapêutica. Destaca-se a necessidade de avaliação e condução terapêutica multidisciplinar nos casos de intersexualidade e a predominância, na prática, da avaliação e conduta médicas. Nota-se a preocupação com a irreversibilidade das cirurgias realizadas precocemente, discutindo-se a carência de estudos longitudinais e o ligeiro apontamento de pessoas adultas que sofreram intervenção cirúrgica precocemente e, que denunciam intenso sofrimento psicológico e físico. Aponta-se que paralelamente ao avanço no desenvolvimento das técnicas e protocolos de

investigação clínica, tem havido uma preocupação crescente com os aspectos éticos referentes ao atendimento desses pacientes e de suas famílias. **Discussão:** evidenciou-se escassez de pesquisas fundamentadas na bioética, no entanto, os conflitos reconhecidos na abordagem dos casos relacionam-se claramente às discussões promovidas neste campo. A Resolução n. 1664, 2003, do Conselho Federal de Medicina, é referência no tratamento dos DDS em âmbito nacional. Os estudos levantados questionam as condutas indicadas pela referida Resolução, por preconizar a intervenção o mais cedo possível, visando atender ao melhor interesse da criança, especialmente pela falta de estudos longitudinais que indiquem que tal abordagem alcance este objetivo. **Considerações finais:** identifica-se na leitura da produção nacional, carência de discussões abrangentes que se aprofundem quanto aos aspectos éticos e bioéticos – a beneficência e não-maleficência das abordagens e as condições de manifestação e preservação da autonomia e de justiça em relação aos afetados e seus representantes legais. Parece faltar ainda, espaço de reconhecimento, amparo e discussão das inquietudes e conflitos que os profissionais de saúde podem vivenciar em sua prática com esses pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM No. 1.664/2003: Define normas técnicas necessárias para o tratamento de pacientes portadores de anomalias de diferenciação sexual. Brasília – DF, 2003. GUIMARAES, Anibal and BARBOZA, Heloísa Helena. Designação sexual em crianças intersexo: uma breve análise dos casos de "genitália ambígua". Cad. Saúde Pública [online]. 2014, vol.30, n.10, pp.2177-2186. ISSN 1678-4464. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00168613>. Acesso em julho de 2017. MACIEL-GUERRA, A. T.; GUERRA-JUNIOR, G. (Orgs.). Menino ou Menina? – distúrbios da diferenciação do sexo. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2010.

SANCHES, M. A. Brincando de Deus: bioética e as marcas sociais da genética. São Paulo: Editora Ave-Maria, 2007. SANCHES, M. A. Bioética: ciência e transcendência. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

PLANEJAMENTO FAMILIAR DE CASAIS HOMOAFETIVOS: DA CESSÃO DO ÚTERO À OBJETIFICAÇÃO DO CORPO FEMININO

AUTORES: LUCIANE GUALBERTO DOS SANTOS (SANTOS, Luciane) - CENTRO UNIVERSITARIO NEWTON PAIVA - lucianegualberto@hotmail.com

CO-AUTORES: Bruna de Cássia Ferreira Gomes (GOMES, Bruna) - Centro Universitário Newton Paiva, Luciana Dadalto (DADALTO, Luciana) - Centro Universitário Newton Paiva, Letice Lanny Brito Galvão (GALVÃO, Letice) - Centro Universitário Newton Paiva, João Pierre Caldeira Aguiar (AGUILAR, J. P.) - Centro Universitário Newton Paiva, Luis Filipe Gomes Castro Salomão (SALOMÃO, L. P.) - Centro Universitário Newton Paiva

RESUMO:

É certo que o conceito de "família" acompanha a mutabilidade provocada pela evolução das relações socioculturais. Neste contexto, destacam-se as uniões estáveis homoafetivas, reconhecidas há pouco pelo Supremo Tribunal Federal (ADI 4277 e ADPF 132) como entidade familiar, dignas, portanto, de proteção estatal e do exercício do direito constitucional ao planejamento familiar. Diante disso, surge o objeto de estudo do presente trabalho, o qual visa discorrer, por meio de pesquisa teórica de natureza exploratória, acerca da gestação por substituição para casais homoafetivos. Para tanto, necessário se fez analisar os aspectos bioéticos da cessão do útero de maneira voluntária e a objetificação do corpo feminino na gestação por contraprestação pecuniária. Além disso, explorou-se a maternidade no que condiz ao direito da gestante sobre o bebê e as implicações decorrentes da não entrega da criança ao casal e, por fim, discorreu-se acerca do impacto que a gestação por substituição

poderia ocasionar na vida da criança em suas relações interpessoais e a suposta necessidade da figura materna. O estudo identificou a imprescindibilidade da regulamentação jurídica da gestação por substituição, entendida ao longo do estudo como o exercício do direito ao planejamento familiar para casais homoafetivos, visto a extensa lacuna normativa que inviabiliza o exercício do procedimento. Identificou, também, a viabilidade da expansão no rol de mulheres aptas a cederem o útero para a gestação, extrapolando o limite de 4º grau de parentesco consanguíneo estabelecido pela Resolução 2.013/13 do Conselho Federal de Medicina sem, contanto, permitir o pagamento de qualquer espécie à gestante. Percebe-se, perante ao exposto, a carência de adequação do Direito às evoluções sociais sem, contudo, afastar-se dos princípios bioéticos. Em um Estado Democrático de Direito, a relevância do presente artigo está, principalmente, na reflexão que faz à possibilidade de utilização de uma prática médica ética como um dos instrumentos voltados à garantia da dignidade da pessoa humana ao casal homoafetivo, à gestante e à criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1 - RIBEIRO, G. P. L (Org.); TEIXEIRA, A. C. B (Org.). Bioética e Direitos da Pessoa Humana. São Paulo: Editora Del Rey, 2012.
- 2 - VENTURA, M (Coord.). Direitos Reprodutivos no Brasil. Brasília: DUO Design, 2009.
- 3 - LEITE, E. O. Procriações Artificiais e o Direito: Aspectos Médicos, Religiosos, Psicológicos, Éticos e Jurídicos. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1995.
- 4 - SAUWEN, R. F.; Hryniewicz, S. O direito in vitro: da bioética ao biodireito. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2008

CONFIDENCIALIDADE NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: A TÊNUE GARANTIA DO SIGILO MÉDICO NA ERA DIGITAL

AUTORES: CARINE RAMOS ACCIOLY DE
BARROS - UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS - carine_accioly@hotmail.com

CO-AUTORES: FELIPE CAMILO SANTIAGO
VELOSO - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: De acordo com capítulo IX, do Código de Ética Médica, entende-se o sigilo médico como o dever ético do profissional de não revelar qualquer fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por consentimento, por escrito, de seu paciente, sendo sua violação passível de punição. Frente aos novos contextos e novas tecnologias e a relativa rapidez com que as informações sigilosas estão suscetíveis de serem divulgadas nas redes sociais sem a devida autorização do paciente, o respeito e a proteção de suas informações, deveres primários dos profissionais de saúde, são colocados em segundo plano. Dessa forma, põe-se em risco a relação médico-paciente e seu papel nessa nova realidade. **OBJETIVO:** Discutir a rapidez com que informações sigilosas são compartilhadas em mídias digitais sem o devido consentimento do paciente e a importância da conscientização dos profissionais de saúde e estudantes na manutenção da relação médico-paciente. **MÉTODO:** As buscas científicas foram realizadas nas bases de dados MEDLINE via PubMed, LILACS via Bireme e SciELO. **RESULTADOS:** Encontrou-se 239 artigos, sendo escolhidos quatro para compor esse estudo, além do Código de Ética Médica. **DISCUSSÃO:** O sigilo profissional traz consigo direitos e deveres que promovem a

confidencialidade e o respeito à privacidade do paciente. Assegurá-lo permite ao paciente resguardar suas particularidades e suas intimidades, promovendo sua autonomia frente a seus dados pessoais, cabendo apenas a ele decidir a quem suas informações podem ser divulgadas. Há certa dificuldade em normatizar ou fiscalizar pessoas registrando o que consideram como “casos interessantes” em ambientes hospitalares. Isso facilita a captura e o armazenamento de imagens, tanto pelos profissionais de saúde, quanto pelos pacientes e seus parentes, favorecendo, assim, a disseminação indevida, nas redes sociais, de imagens e vídeos. Essa atitude imprópria revela a importância da educação de estudantes e profissionais de saúde no manuseio dessas tecnologias e seu papel ético na manutenção da confidencialidade na relação médico-paciente. Dessa forma, a conscientização desses personagens é um começo otimista e possível na minimização desse problema. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A criação de normas e a intensificação das fiscalizações, bem como a conscientização dos participantes da relação médico-paciente, são pontos importantes para garantir o resguardo da autonomia, do sigilo médico e da confidencialidade.

AS ESTRATÉGIAS DE MARKETING DE MEDICAMENTOS NO BRASIL

AUTORES: TÚLIO HENRIQUE FERREIRA DE OLIVEIRA (OLIVEIRA, Túlio H. F.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - tulio.henrique_@hotmail.com

CO-AUTORES: EMILLY RENNALE FREITAS DE MELO (MELO, Emilly R. F.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, FRANCISCO NUNES DE ALENCAR NETO (NETO, Francisco N. A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, IKARO CAVALCANTE AGRA (AGRA, Ikaro C.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, JÚLIA SIMÕES OLIVEIRA (OLIVEIRA, Júlia S.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, EZYMAR GOMES CAYANA (CAYANA, Ezymar G.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O marketing tem sido cada vez mais utilizado pelas indústrias farmacêuticas, que investem altas quantias em publicidade, chegando a compor 40% ou mais do valor final dos medicamentos. Considerando que, além de criar um mercado consumidor, é necessário convencê-lo a pagar pelo produto, o contexto em que o mesmo está inserido e o mecanismo de apresentação do produto tornam-se elementos-chave para a compreensão do fenômeno publicitário. **OBJETIVOS:** Explicar e analisar as estratégias mercadológicas utilizadas pelas indústrias farmacêuticas para ampliar a venda de medicamentos. **MÉTODOS:** Para o levantamento dos artigos na literatura realizou-se uma busca na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o descritor "publicidade de medicamentos". Destaca-se que foram aceitos apenas os artigos em línguas Inglesa ou Portuguesa, publicados nos últimos nove anos, e com o tema principal "Indústria farmacêutica". Foram encontrados 122 artigos no total, dos quais 4 foram utilizados para elaboração deste

resumo. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A retórica básica da indústria farmacêutica para falar do medicamento, convencendo indivíduos a comprá-lo a qualquer custo, baseia-se no argumento de que o custo do mesmo é alto porque há um grande investimento em pesquisa e desenvolvimento, entretanto, tal argumento apresenta controvérsias, visto que a maioria dos gastos se dá com o próprio marketing. A maioria dos medicamentos que são vendidos como "novos" consistem, na realidade, em "imitações" de outros já existentes, similares a esses; ou, ainda, podem ser medicamentos antigos para os quais "se descobriu" um novo uso. Observando diversas propagandas e revistas médicas, constatou-se que, comumente, são transmitidas ideias superficiais sobre medicamentos, como: fármacos que, não necessariamente, têm relação com a indicação para a qual são prescritos; garantia de bem-estar em situações rotineiras do cotidiano individual. Além disso, percebe-se o uso de outras estratégias, como artistas nas propagandas, o destaque especial para a marca, explicações científicas e tecnológicas por trás do medicamento, e, até mesmo, a sua personificação. Apenas em cerca de 20% dos anúncios há referência às reações adversas e contraindicações, ademais, muitas indústrias burlam a obrigatoriedade da exposição das contraindicações do medicamento nas publicidades, causando o risco de medicação inadequada para a sociedade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os anúncios, no geral, são tendenciosos, atendendo a propósitos mercadológicos, omitindo dados importantes, o que demanda a necessidade do estabelecimento de instrumentos efetivos de controle, visando uma melhor qualidade na informação fornecida ao consumidor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. NASCIMENTO, A. C. Propagandas de medicamentos no Brasil: é possível regular? Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, vol.14, n.3, pp.869-877, 2009.
2. SOARES, J. C. R. S.

"Quando o anúncio é bom, todo mundo compra." O Projeto MonitorAÇÃO e a propaganda de medicamentos no Brasil. Ciênc. Saúde coletiva, Niterói, vol.13, suppl.0, pp.641-649, 2008. 3. RABELLO, E. T. et al. Propagandas de medicamentos: a saúde como produto de consumo. Interface(Botucatu), Botucatu, vol.16, n.41, pp.557-567, 2012. 4. PALMA, A. et al. Conflitos de interesse na pesquisa, produção e divulgação de medicamentos. Hist. Ciênc. Saúde, Mangueiras, v.19, n.3, pp. 919-932, 2012.

OS EFEITOS DA COMUNICAÇÃO DA MALFORMAÇÃO CONGÊNITA NO VÍNCULO AFETIVO MÃE-BEBÊ

AUTORES: LUIZA DOMINGUES MAIA E SILVA (Luiza Domingues) - IMIP - luizadomingues@gmail.com

CO-AUTORES: Nathalia da Fonte Nogueira (Nathalia Nogueira) - IMIP, Fernanda Gomes Vasconcelos (Fernanda Vasconcelos) - IMIP

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A comunicação é um dos pilares que constituem o vínculo entre equipe de saúde e paciente. É através desse contato que o paciente tem a possibilidade de sentir-se seguro e confiante para investir e dar seguimento ao tratamento da doença. Entretanto, um dos maiores desafios para os profissionais de saúde diz respeito à comunicação de más notícias, que pode ser compreendida como aquela que altera drasticamente e negativamente a perspectiva do paciente em relação ao seu futuro (VICTORINO ET AL, 2007). Considerando os princípios da bioética, o presente trabalho, traz questões em torno do impacto da comunicação de uma má notícia durante a gestação. No período gestacional surgem expectativas em torno do desenvolvimento e chegada do bebê, os pais começam a investir afetivamente através de sonhos, pensamentos e projeções narcísicas. Entretanto, em situações como na descoberta de alguma doença que possa comprometer a vida ou a saúde da futura criança, os pais podem ser afetados por sentimentos de luto, rejeição e culpa, os quais podem disparar imenso sofrimento psíquico (AMORIM; MAGALHÃES, 2016). A partir da crise que se iniciará com a descoberta da malformação, torna-se fundamental a forma como a comunicação do diagnóstico é repassada para a gestante e sua família. **OBJETIVO:** Analisar a relação entre a comunicação da malformação congênita e os

impactos desse diagnóstico na família.

MÉTODO: Revisão bibliográfica norteada pelos descritores: bioética, diagnóstico, gestante e malformação congênita, que foram utilizados nas buscas nas bibliotecas virtuais Scielo, BVS e PePsic. **RESULTADOS:** Constatou-se que o diagnóstico da malformação congênita é de grande impacto para os pais do bebê, uma vez que os coloca diante da vivência de estigmas, luto e sentimentos de impotência, além de os posicionar diante do dilema moral de interromper ou não a gestação. **DISCUSSÃO:** A forma como este diagnóstico será comunicado poderá implicar na resiliência da família diante da situação (CUNHA ET AL, 2016). É imprescindível a atuação do psicólogo neste processo, ofertando suporte emocional e a reflexão da necessidade de uma comunicação de acordo com os princípios éticos, ou seja, uma comunicação que leve em conta o respeito e dignidade dos seres humanos (SANCHES; FIAMENGHI, 2011). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a comunicação é um dos fatores determinantes na constituição do vínculo afetivo, e como as dificuldades na interlocução, a falta de esclarecimentos e acolhimento, contribuem para a falta de acesso a tratamentos e o aumento da ansiedade e angústia na gestante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AMORIM, N.; MAGALHÃES, S. A interferência da notícia de fetos malformados na família: a atuação do psicólogo. *Psicol. Divers. E Saúde*, v.5, 2016. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1066/775>. Acesso em: 05 maio 2017. CUNHA, A.C.B. et al. Diagnóstico de malformações congênitas: impactos sobre a saúde mental de gestantes. *Estud. Psicol*, v.33, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v33n4/0103-166X-estpsi-33-04-00601.pdf>. Acesso em: 04 julho 2017. SANCHES, L.; FIAMENGHI, G.A. Relatos maternos sobre o impacto do diagnóstico de deficiência dos filhos. *Cad. Saúde Coletiva*, v.3, 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/pc/Documents/relatos%20mat>

ernos%20sobre%20o%20impacto%202011.pdf.
Acesso em: 02 abril 2017. VITORINO, A.B. et al.
Comunicar más notícias: revisão bibliográfica.
Rev. SBPH, v.10, 2007. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100005.
Acesso em: 10 março 2017.

SIRP - SISTEMA DE RECOMENDAÇÃO A PESQUISADORES

AUTORES: FRIEDA SAICLA BARROS (Barros, F. S.) - UTFPR - saicla@utfpr.edu.br

CO-AUTORES: Francisco Antonio Fernandes Reinaldo (Reinaldo, F. A. F.) - UTFPR, Roberta de Souza Leone (Leone, R. S.) - UTFPR

RESUMO:

As soluções colecionadas por especialistas relatores durante as reuniões dos Comitês de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP) e pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) tornaram-se as resoluções 466/12 e 510/16. Infelizmente, estas resoluções são de difícil interpretação para pesquisadores novatos. O desafio de todo o CEP é interceptar projetos novos antes que sejam submetidos à Plataforma Brasil (CONEP 2012), assim desmistificando as dificuldades encontradas durante sua elaboração, seja por eventos, congressos e minicursos. O objetivo deste trabalho foi desenvolver uma base computacional diagnóstica de conhecimento visual, intitulada SiRP (Sistema de Recomendação a Pesquisadores), capaz de emular a especialização de relatores do CEP. Através de perguntas-chave com feedback é possível guiar o pesquisador novato durante as seções e alíneas das resoluções 466/12 e 510/16 de maneira a ensiná-lo a pré-avaliar seus próprios projetos que serão submetidos a Plataforma Brasil. SiRP contém uma base composta por 25 regras de conhecimento, embarcando um vasto estudo de 247 relatorias. Seguindo as orientações da literatura da Engenharia de Software (SOMMERVILLE, 2006), a base de conhecimentos, que está na sua segunda versão, foi redesenhada do antigo projeto SECEP (REINALDO et al., 2015) para o Modelo Espiral de (BOEHM, 1988). A escolha deste modelo se fez pelo fato de combinar a

expansibilidade e a tolerância a mudanças. Cada volta apresentada no modelo de processo espiral do software, representa uma fase do processo de desenvolvimento e teste. Desta forma, a volta mais interna pode preocupar-se com a viabilidade da base, o ciclo seguinte com a definição dos requisitos, o seguinte com o projeto do sistema e assim por diante. Resultados preliminares durante a elaboração de projetos de pesquisa, enquanto se implementava o SiRP no laboratório de desenvolvimento de software, indicaram ganho de tempo na checagem do projeto, obtendo-se entre 43-75% falhas em projetos-teste que não seriam detectadas por pesquisadores novatos - haja visto que em condições normais, o pesquisador novato necessitaria de mais tempo e treinamento. Assim, o SiRP já pode ser utilizado fora do laboratório para prestar suporte imediato em suas tomadas de decisão sobre as resoluções, além de prestar suporte imediato para os treinamentos e minicursos durante a utilização dos conhecimentos na realização de projetos de pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Referências CONEP. 2012. "Plataforma Brasil". Disponível por <http://www.saude.gov.br/plataformabrasil>. Acessado em 28/06/2016. SOMMERVILLE, Ian. 2006. Software Engineering: (Update) (8th Edition) (International Computer Science). Boston, MA, USA: Addison-Wesley Longman Publishing Co., Inc. REINALDO, Francisco, Frieda Saicla BARROS, Yuna KOYANAGI, Maici LEITE, Ademir FREDDO, and Anaís OLIVEIRA. 2015. "(SECEP) Sistema Especialista De Propostas Ao CEP". III Encontro De Comitês De Ética Em Pesquisa Do Estado Do Paraná / Encontro FLACEIS. BOEHM, Barry W. 1988. "A Spiral Model of Software Development and Enhancement". Computer 21 (5). IEEE: 61–72.

PRINCÍPIOS BIOÉTICOS NAS HISTÓRIAS EM QUADRINHOS

AUTORES: PATRICIA BORBA MARCHETTO (MARCHETTO, P.B) - UNESP-ARARAQUARA - pmarchetto@fclar.unesp.br

CO-AUTORES: Amaranta Vasconcelos Silva (SILVA A.V.) - UNESP/ Faculdade de Ciências Humanas e Sociais - Franca

RESUMO:

Há mais de meio século as histórias em quadrinhos (HQs) vem divertindo, informando e influenciando seus leitores assíduos. De linguagem universal e formação cultural que ultrapassa gerações, as HQs são importantes meios de comunicação e formadores de opiniões de públicos fidelizados. Diante disso e em razão de sua natureza dinâmica, as HQs têm a possibilidade de abordar uma vasta gama de questões pertinentes a outros universos com a possibilidade de se discutir conceitos bioéticos de forma ampla. Objetivamos com este trabalho evidenciar esta questão e, a partir de exemplos de histórias com personagens clássicos, demonstrar a possibilidade de análise de conceitos como autonomia, não-maleficência, beneficência e justiça, tendo como panorama a realidade fictícia dos quadrinhos. Assim, empregando-se da metodologia da pesquisa bibliográfica, buscou-se referências aos princípios bioéticos e, com o instrumento da pesquisa documental, foram analisadas às HQs do Flash, X-Men, Homem de Ferro, Thor, Hulk, Homem Formiga, Batman e Homem Aranha. Os trechos da amostra foram recortados e reagrupados de acordo com o princípio a que se referiam. Fez-se a análise conjunta destes recortes, para identificar quais trechos melhor representavam o princípio em questão. Como resultados, foram apresentadas referências aos princípios bioéticos ao longo da saga de vários personagens. A exemplo disso, o princípio da autonomia encontra-se presente na saga da

Fênix Negra com a atitude altruísta de Jean Gray que decide se sacrificar para salvar seus amigos, assim como na morte de Harry Osborne, o duende verde, na edição do Espetacular Homem Aranha. A não maleficência foi caracterizada pelo emprego de conduta prudente em passagens de Batman - o cavaleiro das Trevas, onde logo na primeira cena com a Mulher Gato, Batman adverte a suposta parceira sobre o não uso de armas e também sobre sua política de não matar. A beneficência fica presente nas atitudes de alguns heróis como no caso de Barry Allen ao tentar ajudar Savitar, o suposto vilão que irá matar sua futura esposa. Já a justiça, chega a ser constante nos arquétipos de super-heróis, há aqueles que lutam por uma causa como o Capitão América, ou aqueles que buscam defender os oprimidos, como o Batman defendendo Gotham, ou ainda, Demolidor, defendendo Hell's Kitchen dos abusos e exploração da máfia russa e do tentáculo. Portanto, podemos concluir que instrumentos de comunicação de massa como as HQs podem ser ferramentas de ensino da Bioética, facilitando a aprendizagem com o uso de cenas épicas dos heróis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

HOSSNE, William Saad. "Bioética: princípios ou referenciais." Mundo Saúde 30.4 (2006): 673-6.
GARRAFA, Volnei. "Da bioética de princípios a uma bioética interventiva." Revista bioética 13.1 (2005).
DC Comics/Marvel Comics: Saga da Fênix Negra: X-Men [vol. 1] # 101-108, 1976-1977 X-Men [vol. 1] # 129-138, 1980 DC Comics/Marvel Comics: Batman: O Cavaleiro das trevas (1983-1986) DC Comics/Marvel Comics: O Incrível Homem Aranha #31 (1965) DC Comics/Marvel Comics: Flash: Renascimento (2009) DC Comics/Marvel Comics: Liga da Justiça: Fase Detroid (1984), Liga da Justiça: Rebirth (2016)

CINEMA COMO ELEMENTO FORMADOR, GERADOR E SOCIALIZADOR DE CONHECIMENTOS NOS CUIDADOS À SAÚDE

AUTORES: LUCIO GUILHERME FERRACINI (LUCIO FERRACINI) - HOSPITAL PREMIER - l.ferracini@grupomaissaude.com.br

CO-AUTORES: David Braga Jr (David Braga) - Hospital Premier, Ana Luiza Zaniboni Gomes (Ana Luiza Zaniboni Gomes) - Oboré, Sergio Gomes (Sergio Gomes) - Oboré, Samir Salman (Samir Salman) - Hospital Premier

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A ideia de promover atividades de cunho educativo e mobilizador através do cinema e que conseguissem tangenciar as grandes questões relacionadas à vida e à morte nasceu do compromisso assumido por um grupo de profissionais da saúde, jornalistas, artistas, arquitetos e pesquisadores de aportar mais visibilidade social aos temas que envolvem o envelhecimento, as condições de saúde dos idosos no Brasil e, mais fortemente, a finitude da vida e os cuidados paliativos. Capitaneados pelo Premier — um hospital privado especializado em pacientes crônicos de alta dependência — este grupo multidisciplinar inicia, em 2007, suas primeiras discussões sobre a importância de atividades que, mais que aprender e ensinar, pudessem sensibilizar a sociedade acerca das práticas paliativistas. **OBJETIVOS:** Dialogar com a sociedade através de ações que envolvam as artes, as ciências, a comunicação e a cultura a fim de que as práticas paliativistas fossem conhecidas do público leigo como um direito humano inalienável. **MÉTODOS:** A primeira estratégia foi organizar exposições mensais de filmes com debates abertos e gratuitos na Cinemateca Brasileira, em São Paulo, em 2009, com

público formado por médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, nutricionistas e também estudantes. Surge, assim, a Sessão Averroes de Cinema e Reflexão. **RESULTADOS:** Pesquisas com frequentadores das sessões mostram que as atividades estão sendo úteis para que as pessoas em geral tenham uma experiência concreta de conhecer e refletir sobre as condições do envelhecimento e da terminalidade. Das 59 sessões realizadas de novembro de 2008 até julho de 2016, o público ultrapassou 5 mil pessoas, com média de 90 por sessão. Os frequentadores assíduos são ligados à área da saúde (60%), na sua grande maioria, mulheres. **CONCLUSÃO:** Trata-se de uma experiência concreta que, através da arte e da atividade reflexiva, possibilita uma visão mais humana da vida e da morte. Seja um profissional da saúde ou não, nos parece importante entender o envelhecimento — dos outros e de si próprio — como algo inexorável, mas não obrigatoriamente infeliz, doente e solitário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Zaniboni Gomes AL. Sessão Averroes & Prata da Casa: o cinema e as letras tratando da vida. Prata da Casa 6: escritas e depoimentos sobre a gênese, trajetória e perspectivas do Grupo MAIS. São Paulo: Oboré, 2013.

ANÁLISE PRINCIPALISTA DO EFEITO DE CONFIGURAÇÃO NA COMUNICAÇÃO DO RISCO DE MEDICAMENTOS EM WEBSITES

AUTORES: IACINETE PAMPLONA DA CRUZ
(Cruz, I. P.) - UNIVERSIDADE FEDERAL
FLUMINENSE - iacinete.pamplona@gmail.com

CO-AUTORES: Rachel Magarinos-Torres
(Magarinos-Torres, R.) - Universidade Federal
Fluminense, Luciana Sarmento Garbayo
(Garbayo, L.S.) - University of Central Florida

RESUMO:

Introdução: A forma como a informação sobre risco é apresentada influencia a tomada de decisão informada do paciente sobre sua saúde.¹ Este desvio recebe o nome de efeito de configuração.² Para pacientes com doenças raras, informações sobre tratamento são mais escassas do que em contextos clínicos mais comuns³. Isto amplia a importância de se estudar as possíveis consequências éticas neste contexto. **Objetivo:** Analisar, a partir da bioética principialista de Beauchamp e Childress⁴, as consequências éticas dos efeitos de configuração na comunicação do risco do uso de medicamentos em websites de associações brasileiras de pacientes com doenças raras. **Método:** Foram identificadas doenças mundialmente consideradas raras e suas associações brasileiras de pacientes com website ativo. A coleta aconteceu em fevereiro e março de 2016. A identificação do efeito de configuração valeu-se do referencial de Bardin⁵. Definimos unidades de contexto e marcadores linguísticos para os tipos: 1) relativo/absoluto, 2) ganho/perda, 3) negativo/positivo, 4) verbal/numérico. **Resultados:** Foram identificadas 76 associações de pacientes relacionadas a 33 doenças raras. Para 11 doenças raras não encontramos websites de associações de pacientes. Em 16 associações de pacientes

identificamos efeitos de configuração distribuídos em: 12,5% risco relativo; 6,2% tipo ganho; 12,5% tipo perda; 18,8% tipo positivo; 25% representação numérica e 56,3% representação verbal. **Discussão:** A predominância de efeitos de configuração persuasivos sobre informativos pode indicar uma influência negativa na percepção dos pacientes quanto aos riscos dos medicamentos e o uso racional destes. Assim, informações pouco claras sobre risco prejudicam a tomada de decisão informada sobre o tratamento e desafiam o princípio de respeito à autonomia do paciente. Por não beneficiar o paciente, também desafiam o princípio de beneficência. Podem, não intencionalmente, levar o paciente a ignorar os riscos aos quais está exposto e resultar em dano, desafiando o princípio de não-maleficência. E, finalmente, a ausência de evidência de eficácia e segurança do medicamento desafia o princípio de justiça. **Considerações finais:** Em razão destas possíveis consequências éticas dos efeitos de configuração, entendemos ser necessário melhorar a comunicação de risco. Para tanto, recomendamos maior atenção a dois atores: 1) associações de pacientes, na divulgação de informações e 2) Estado, com ações de educação e regulação da comunicação de risco. Desta forma, favorecer-se-ia o entendimento da informação, respeitando-se a autonomia do paciente na sua tomada de decisão sobre sua saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Bodemer N, Gaissmaier W. Risk communication in health. In: Roeser S, Hillerbrand R, Sandin P, Peterson M. Handbook of risk theory: epistemology, decision theory, ethics, and social implications of risk. Springer; 2012. p. 621-60.
2. Tversky A, Kahneman D. The framing of decisions and the psychology of choice. Science. 1981 Jan 30;211(4481):453-8.
3. European Organization for Rare Diseases. Rare diseases: understanding this public health priority. Paris: 2005. Disponível em:

<http://www.eurordis.org/IMG/pdf/princeps_documento-EN.pdf>. 4. Beauchamp TL, Childress JF. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Edições Loyola; 2002. 5. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70 Lda; 1977.

VIVENCIANDO A CRIAÇÃO DE UM CONSELHO DE ÉTICA EM PESQUISAS COM SERES HUMANOS EM UBÁ

AUTORES: RODRIGO DE BARROS FREITAS -
FACULDADE GOVERNADOR OZANAM COELHO
- rodrigodebarrosfreitas@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Filipe Moreira de Andrade -
FACULDADE GOVERNADOR OZANAM COELHO,
Wellington Segheto - FACULDADE
GOVERNADOR OZANAM COELHO, France
Araújo Coelho - FACULDADE GOVERNADOR
OZANAM COELHO, Jorge de Assis Costa -
FACULDADE GOVERNADOR OZANAM COELHO

RESUMO:

Para a criação do CEP-FAGOC, o conselho de ensino da FAGOC composto pelo curso de Medicina, Psicologia, Educação Física, Direito, Administração, Pedagogia, Jornalismo, Ciências Contábeis e Ciências da Computação aprovaram em reunião colegiada por unanimidade aprovar a criação do Conselho de ética em pesquisas com seres Humanos. Os membros do CEP-FAGOC desde o primeiro contato com a Resolução nº 466/2012 e a Norma Operacional 001/2013, estabeleceram o plano de adequações estruturais para a criação de ambiente adequado às normas de funcionamento, com contratação imediata de recursos humanos exclusivos, bem como a construção de ambiente físico próprio, reservado e também exclusivo para as reuniões de formação e deliberação de projetos enviados a este comitê. Uma questão observada pelo CEP é a habilidade de seus participantes no uso da Plataforma Brasil. Observou-se um receio inicial que, ao longo do tempo, se transformou em expertise transmitida para a comunidade docente e discente da FAGOC, fazendo valer um dos objetivos do comitê: o caráter pedagógico. Uma das dificuldades vivenciadas no processo de criação e credenciamento desse CEP foi a

eleição de um membro representante da comunidade, que não pode ser indicado por secretarias regionais pois confere caráter político, desta maneira foi feito o acesso a secretaria de saúde de Ubá para indicação do nome. Não obstante, um aspecto a ser ressaltado é a incipiência das atividades de pesquisa em Ubá e região, o que poderá elevar a importância do CEP-FAGOC à medida em que a comunidade, tanto acadêmica quanto das diversas áreas profissionais, poderá ser estimulada a produzir, ainda que a função primordial do CEP não seja a de incitação à pesquisa, e sim a análise dos preceitos éticos baseados na legislação em vigor. A criação de um comitê de ética em pesquisas com seres humanos é uma tarefa que envolve capacitação, compromisso e dedicação de uma equipe multidisciplinar dada a natureza dos projetos analisados e a gama de conhecimento dos riscos que o sujeito de pesquisa pode sofrer ao aceitar se envolver no estudo. Para tanto é possível observar o interesse da comunidade acadêmica frente ao tema e a necessidade de promoção de debates e eventos formativos para orientação tanto dos membros do comitê de ética como dos pesquisadores para um olhar ético voltado exclusivamente a proteção do sujeito de pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Referências Bibliográficas Bontempo, Corina. 2000. "O Sistema CEP/CONEP (*)." Cadernos de Ética Em Pesquisa, 1–10. José Kipper, Délio. 2010. "Breve História Da Ética Em Pesquisa." Revista Da AMRIGS 54 (2): 224–28.

ANÁLISE DA NORMATIZAÇÃO BIOÉTICA EM PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS E ANIMAIS

AUTORES: LUCIANA DE PAULA LIMA GAZZOLA (GAZZOLA, L.P.L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - lugazzola@gmail.com

CO-AUTORES: DANIELA PEREIRA RODRIGUES (RODRIGUES, D.P.) - FACULDADE DE MEDICINA DA FAMINAS-BH, ELISA MILAGRES MACIEL (MACIEL, E.M.) - FACULDADE DE MEDICINA DA FAMINAS-BH, GABRIEL SILVA DE CARVALHO CANDIDO (CANDIDO, G.S.C.) - FACULDADE DE MEDICINA DA FAMINAS-BH

RESUMO:

Introdução. Com o avanço da medicina, nota-se progressivo incentivo a pesquisa, seja em seres humanos ou em animais, havendo dilemas éticos envolvidos na elaboração dessas pesquisas e sendo necessária a regulamentação normativa da matéria.

Objetivo. Analisar a atual normatização que disciplina o uso de humanos e animais em pesquisa acadêmica, tomando por base o histórico de sua utilização no passado, que ocorreu, muitas vezes, de forma indiscriminada. **Método.** Realizou-se pesquisa na biblioteca eletrônica SciELO, por meio de descritores oficiais do DeCS, com o recorte do período de 2011 a 2016. Foram encontrados 165 artigos de revisão, em inglês e português, embora apenas cinco tenham sido utilizados para análise final, por abrangerem o tema de forma mais ampla e inclusiva.

Desenvolvimento. No século XIX, surgiram as primeiras sociedades protetoras dos animais e, desde então, despertou-se a discussão em torno de sua utilização em pesquisas. A problematização sobre o assunto fez surgir o conceito dos três "Rs" – Replace, Reduce e Refine –, os quais denotam a busca de alternativas visando a redução da quantidade de animais em pesquisa, utilizados apenas

quando se mostrarem imprescindíveis, bem como o aprimoramento das técnicas que minimizem eventual sofrimento. O Brasil só veio a possuir uma lei que regulamentasse especificamente a experimentação animal em 2008, o que ocorreu por meio da Lei n. 11.794, a denominada Lei Arouca. Já a pesquisa em seres humanos somente passou a ser efetiva pauta de discussão mundial após práticas desumanas relatadas na Segunda Guerra Mundial. Diante disso, surgiu o Código de Nuremberg, a primeira regulamentação expressa sobre a matéria. Entretanto, diante das necessidades crescentes de normatização das práticas e sobretudo considerando a evolução da ciência, foram propostos outros diplomas legais, como o Código de Helsinque e suas atualizações, que buscaram delimitar outras questões relacionadas a tais experimentos. No Brasil, a primeira regulamentação expressa ocorreu em 1986, com a edição do "Código de Direito de Saúde das Comunidades", sendo que apenas com a Resolução nº 196/96, surgiram os Comitês de Ética em Pesquisa e deu-se maior relevância ao consentimento informado. **Conclusão.** No âmbito das atuais resoluções regulamentando a pesquisa em humanos e animais no Brasil, buscou-se preservar os princípios bioéticos nas conduções dos experimentos realizados, com o objetivo de se alcançar padrões éticos universalmente aplicáveis e aceitos, visando a proteção integral do ser humano e dos animais, que não podem ser tidos como meros objetos de estudo.

AVALIAÇÃO DA PERMEAÇÃO CUTÂNEA EM DIFERENTES PARTES DA PELE SUÍNA DE FORMULAÇÕES CONTENDO LAPACHOL

AUTORES: ISABELLE MOURA FITTIPALDI DE SOUZA DANTAS (ISABELLE MOURA F. DE S. DANTAS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO - isabelle.fittipaldi@hotmail.com

CO-AUTORES: KAROLINE BELÉM SEIXAS (KAROLINE B. SEIXAS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, GIOVANA DAMASCENO SOUSA (GIOVANA D. SOUSA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, LEILA BASTOS LEAL (LEILA B. LEAL) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, DAVI PEREIRA DE SANTANA (DAVI P. DE SANTANA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Introdução: O lapachol tem conhecida atividade anticancerígena, antiviral, antimicrobiana, antimalárica, bem como significativa atividade anti-inflamatória. A pele, enquanto via de administração de fármacos com ação local ou sistêmica, é bastante promissora. O comportamento biofarmacotécnico de uma formulação pode então ser avaliado através do uso de membranas artificiais e naturais (pele humana, pele de rato, cobaia e porco). Embora a orelha de porco seja o modelo de membrana natural mais difundido nos estudos in vitro, outras regiões da pele do animal são potencial alvo de estudo, porém não há relatos de estudos de permeação in vitro comparando as diferentes regiões da pele de porco que poderiam ser utilizadas, como abdômen e dorso. Objetivos: Avaliação da permeação cutânea de formulação tópica contendo Lapachol em diferentes partes da pele de porco (dorso,

orelha e ventre). Métodos: Foi realizado experimento de absorção cutânea (OECD TG 428) em pele do dorso, orelha e ventre do porco, utilizando uma formulação gelificada contendo 0,5% de lapachol. Foram feitas quatorze replicatas para cada parte do porco analisada, utilizando células de difusão de Franz automatizadas, onde ao fim de 6 horas de permeação, uma única coleta do líquido receptor foi realizada para análise subsequente por CLAE. Resultados e discussão: Foi possível a quantificação do fármaco no líquido receptor utilizando as diferentes áreas da pele. A menor quantidade de fármaco encontrado está na epiderme/derme, uma quantidade intermediária no estrato córneo (EC) e uma maior quantidade no líquido receptor. A quantidade de lapachol recuperada do EC nas diferentes partes analisadas seguiu a ordem: orelha> dorso> ventre. Independente da parte de pele utilizada, a espessura do EC não interferiu na capacidade de retenção do lapachol nas camadas superiores e em permear através das camadas da pele. Considerações finais: A partir desse estudo foi possível a investigação/padronização do tipo de pele utilizada, contribuindo assim com a possível redução e refinamento da utilização de animais em estudos científicos. Vale salientar que o método utiliza pele ex vivo e trata-se de um método alternativo validado pela RN 18/2014 do CONCEA que reconhece diversos métodos alternativos nas atividades de ensino e pesquisa no Brasil.

AVALIAÇÃO DO POTENCIAL IRRITANTE DE FORMULAÇÕES À BASE DE LAPACHOL ATRAVÉS DE UM MÉTODO ALTERNATIVO

AUTORES: ISABELLE MOURA FITTIPALDI DE SOUZA DANTAS (ISABELLE MOURA F. DE S. DANTAS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO -
isabelle.fittipaldi@hotmail.com

CO-AUTORES: IRLA CARLA DE FRANÇA BARBOSA (IRLA CARLA DE F. BARBOSA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, JULIANA KISHISHITA (JULIANA KISHISHITA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, KAROLINE BELÉM SEIXAS (KAROLINE B. SEIXAS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, LEILA BASTOS LEAL (LEILA B. LEAL) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, DAVI PEREIRA DE SANTANA (DAVI P. DE SANTANA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Introdução: O lapachol é do grupo das quinonas, isolado a partir de muitas espécies de Bignoniaceae, plantas facilmente encontradas no Brasil. Apresenta atividade antitumoral, antimalárica, antimicrobiana, antiviral, analgésica e anti-inflamatória. A via de administração tópica oferece vantagens em comparação a via oral, pois não apresenta efeito de primeira passagem hepática, além de possibilitar a liberação controlada e de longo prazo. Poucos fármacos estão comercialmente disponíveis como formulações de administração tópica, evidenciando a necessidade de desenvolvimento de novos produtos. Antes da comercialização de novos produtos farmacêuticos, estes precisam ser avaliados quanto sua eficácia e segurança através de bioensaios. O modelo animal é o método mais utilizado neste processo de investigação, porém o uso de animais em pesquisa têm sido

alvo de diversas discussões devido ao grande número utilizado e pela dor causada. Atualmente, muitos estudos foram realizados para obter métodos in vitro que possam ser utilizados como substitutos para os modelos animais. **Objetivo:** Avaliar o potencial irritante de formulações desenvolvidas para veiculação tópica de Lapachol. **Método:** Foram testadas oito formulações, um gel, um creme e duas microemulsões contendo lapachol e seus respectivos placebos. Foi realizado o teste de opacidade e permeabilidade em córnea bovina (BCOP), que é um método in vitro internacionalmente reconhecido e alternativo à utilização de animais. Para a realização do BCOP córneas bovinas foram avaliadas quanto a variação de opacidade, devido a processos como desnaturação protéica, precipitação celular ou inchaço estromal e pela alteração de permeabilidade, verificada com a passagem de fluoresceína pela córnea testada, após exposição à formulação teste. Para calcular o score de irritação in vitro a seguinte equação foi utilizada: $IVIS = \text{opacidade média} + (15 \times \text{permeabilidade média OD490})$. **Resultados e discussão:** De acordo com o método, as formulações convencionais (gel e creme) não apresentaram potencial de irritação significativo, apenas as microemulsões apresentaram score in vitro acima de 55, o que representa um alto grau irritante, podendo causar danos graves à córnea em caso de contato com a mucosa ocular, isto pode ser explicado pela alta concentração de tensoativos presentes nesse tipo de formulação. **Considerações finais:** O presente trabalho possibilitou a avaliação do potencial irritante de produtos farmacêuticos em diversas formas, utilizando, para tanto, um método alternativo ao modelo animal.

AVALIAÇÃO DO POTENCIAL IRRITANTE DE FORMULAÇÕES UTILIZANDO MÉTODOS ALTERNATIVOS AO USO DE ANIMAIS

AUTORES: KAROLINE BELÉM SEIXAS
(KAROLINE B. SEIXAS) - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO -
karolinebelem@gmail.com

CO-AUTORES: JULIANA KISHISHITA (JULIANA
KISHISHITA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO, ISABELLE MOURA FITTIPALDI
DE SOUZA DANTAS (ISABELLE MOURA F. DE S.
DANTAS) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE
PERNAMBUCO, GIOVANA DAMASCENO SOUSA
(GIOVANA D. SOUSA) - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO, LEILA BASTOS
LEAL (LEILA B. LEAL) - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE PERNAMBUCO, DAVI PEREIRA DE
SANTANA (DAVI P. DE SANTANA) -
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Introdução: Atualmente o metronidazol (MTZ) tem sido utilizado topicamente no tratamento sintomático de rosácea, inflamação crônica da pele afetando a região central da face. Desde 1940 o potencial irritante de produtos e substâncias é avaliado a partir do uso de animais de laboratório. No entanto, esse uso é bastante questionado devido ao grande número necessário de animais e pela dor causada. Métodos alternativos foram desenvolvidos afim de substituir os clássicos testes in vivo. Visto que o contato tópico e ocular são rotas de exposição humana a diversos produtos, a determinação do potencial irritante é uma base racional para avaliação de riscos ao homem. **Objetivos:** Avaliar o potencial irritante de formulações tópicas contendo Metronidazol a partir de métodos alternativos ao uso de animais. **Métodos:** Foram testadas seis formulações,

uma microemulsão, um gel e um termogel contendo MTZ e seus respectivos placebos. Foi realizado o teste de opacidade e permeabilidade em córnea bovina (BCOP) e o teste de membrana corioalantóide (HET-CAM). No BCOP foram usadas córneas bovinas para avaliar a variação de opacidade, devido a processos de desnaturação proteica e precipitação celular e a alteração da permeabilidade após exposição às formulações teste. Por fim, foi calculado o score de irritação in vitro pela seguinte equação: $IVIS = \text{opacidade média} + (15 \times \text{permeabilidade média})$. Já para realização do HET-CAM foram utilizados ovos fertilizados de galinha Leghorn no décimo dia de incubação. Após a aplicação do produto teste sobre a membrana corioalantóide, foi possível avaliar os efeitos de hiperemia, hemorragia e coagulação. **Resultados e discussão:** De acordo com o BCOP, o termogel e a microemulsão não foram capazes de causar danos graves à córnea, tanto na formulação placebo como após adição do fármaco. Já a formulação de gel, o placebo não foi irritante grave, porém o gel com MTZ foi classificado com potencial para causar danos à córnea. Isso pode ser justificado pelo pH dessa formulação, que foi de $4,2 \pm 0,3$. Os pHs das outras formulações estiveram na faixa de 5,4 à 7,2, sendo considerado valores de pH seguros em caso de contato ocular. No ensaio de HET-CAM todas formulações foram classificadas como não irritantes. **Considerações finais:** Com a utilização desses métodos alternativos, foi possível obter dados sobre o potencial irritante das formulações semissólidas a base de metronidazol sem a utilização de animais de laboratório.

REFLEXÃO BIOÉTICA PERANTE A DOR, QUALIDADE DE VIDA E ESPIRITUALIDADE DE CUIDADORES INFORMAIS

AUTORES: MARIA LEONOR GOMES DE SA
VIANNA (VIANNA MLGS) - PONTIFÍCIA
UNIVERSIDADE CATOLICA DO PARANÁ -
lovianna@uol.com.br

CO-AUTORES: WALDIR SOUZA (SOUZA W) -
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATOLICA DO
PARANÁ

RESUMO:

Introdução: O cuidador informal de pacientes em cuidados paliativos enfrenta no transcorrer da doença um comprometimento físico e emocional que pode afetá-lo intensamente e a constante presença da dor física e psíquica assumem como fatores de risco para a alteração da qualidade de vida e o equilíbrio familiar. **Objetivo:** Portanto, parece fundamental ir de encontro às necessidades do cuidador levantando reflexões bioéticas que auxiliam nesta sobrecarga e avaliar a qualidade de vida, a dor física e a espiritualidade de cuidadores informais de pacientes em cuidados paliativos.

Metodologia: A natureza foi descritiva, exploratória e quantitativa com pesquisa de campo e revisão bibliográfica. Obteve aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos parecer número 554.960. A coleta de dados foi realizada junto a 46 cuidadores informais de pacientes internados em cuidados paliativos por doença oncológica com entrevista individual com resposta a um questionário sociodemográfico e aplicação de instrumentos para avaliar qualidade de vida (Questionário SF-36), dor (Inventário Breve de Dor e McGill de Dor), espiritualidade (Underwood's Daily Spiritual Experience Scale e os Quadros Fica Puchalski e Spirit Maugans). **Resultados e Discussão:** Os cuidadores entrevistados foram de predominância do sexo

feminino, casados, idade média de 44,39 anos, grau de parentesco filho (a) e nível de escolaridade ensino médio. Referem que pararam suas atividades de trabalho para realizar o cuidado do paciente. Os domínios da qualidade de vida limitação por aspectos emocionais e físicos foram as que sofreram maiores alterações, relatam dor de intensidade moderada na região lombar e esta dor interferiu principalmente nas atividades de vida diária. Relatam ter experiências espirituais diariamente e que as atitudes da equipe estão relacionadas ao grau de satisfação com o cuidado. Priorizando no atendimento aos doentes e seus familiares os princípios éticos que fundamentam a medicina paliativa: inviolabilidade da vida humana (respeitar e promover a vida é o primeiro imperativo ético do homem), da veracidade (dizer sempre a verdade ao paciente e família), proporcionalidade terapêutica (adotar somente medidas terapêuticas úteis), duplo efeito (efeitos positivos devem ser maiores que os negativos), prevenção (prevenir complicações e aconselhar a família), e não abandono (ser sempre solidário, acompanhando paciente e família). **Considerações Finais:** A prática pela equipe multidisciplinar de programas de suporte físico, social, emocional e espiritual aos cuidadores informais e aos pacientes em cuidados paliativos, seguindo os princípios bioéticos e de suma importância para proporcionar a estes um suporte adequado em sua jornada.

A AVALIAÇÃO DE PESQUISADORES A RESPEITO DO COMITÊ DE ÉTICA NA PESQUISA DA UNIVÁS

AUTORES: MARCOS MESQUITA FILHO
(Mesquita Filho M) - UNIVERSIDADE DO VALE
DO SAPUCAÍ - UNIVÁS -
mesquita.filho@uol.com.br

CO-AUTORES: LETÍCIA CAROLINA MALAQUIAS
PEREIRA (Pereira LCM) - UNIVERSIDADE DO
VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS, ELISA GIANNINI
BARREIRO (Barreiro EG) - UNIVERSIDADE DO
VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS

RESUMO:

Introdução e Objetivo – O Conselho Nacional de Saúde regulamentou a ética em pesquisa no Brasil em 1996 através da resolução 196. Em 1997 foi fundado o Comitê de Ética em Pesquisa de Pouso Alegre (CEP/UNIVÁS) na Universidade do Vale do Sapucaí. O objetivo deste estudo é conhecer a trajetória do CEP/UNIVÁS no período de 2012 a 2016, como ele vem respondendo às questões postas pela Bioética neste período. Metodologia – Foram entrevistados os pesquisadores responsáveis por 43 projetos de pesquisa do período de estudo. Após concordarem com sua participação na pesquisa, eles responderam a um instrumento sociodemográfico e a um questionário que levantava sua relação e conhecimento a respeito do CEP. Resultados- A amostra era composta por 79,1% de mulheres. A idade média foi de 47,6 anos, sendo 90,7% da área da saúde, 81,4% com doutorado. Foi indagado sobre o conhecimento sobre a Resolução 466/2012 e 72,1% disse conhecer todo o seu conteúdo, com 74,4% informando que a tinham lido. Eram quantitativas 53,5% das pesquisas e 41,9% qualitativas. Os entrevistados em sua maioria tiveram seu trabalho aprovado na primeira apresentação. Nenhum relatou a rejeição de um projeto. A totalidade dos entrevistados

informou concordar com o parecer do CEP e 90,7% considerou as ponderações justas. Houve relato de existência de problemas éticos por 9,3% dos sujeitos, já 20,9% tiveram problemas metodológicos. Os pareceres foram considerados como de boa qualidade e inteligíveis. Conclusão – Os entrevistados julgaram que o CEP vem cumprindo adequadamente o seu papel.

O PAPEL DA BIOÉTICA NAS CEUAS: PREVENÇÃO DE CONFLITOS

AUTORES: MARTA LUCIANE FISCHER (MLF) -
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO
PARANÁ - marta.fischer@outlook.com

CO-AUTORES: LILIAN GAUTO QUINTANA
JANKOSKI (LGQJ) - PONTIFÍCIA
UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: A relação homem e animal, seja ela para diversão, força de trabalho, fonte de alimento ou o seu uso em pesquisas resulta em muitos casos em estresse e sofrimento para o animal³. Visando proteção desses animais foi instituído a obrigatoriedade nas instituições de pesquisas a composição de uma Comissão de Ética no Uso de Animais². As primeiras CEUAS foram instituídas nos EUA, com a demanda de mediar conflitos entre pesquisadores, sociedade e animais. No Brasil, embora as CEUAs tenham começado espontaneamente a surgirem na década de 1990 balizadas pelos princípios bioéticos tornaram-se obrigatórias em 2008 normatizadas pela Lei 11.764¹. **Objetivo:** Avaliar a existência os conflitos nas CEUAs decorrentes da sobreposição da Lei à Bioética e refletir como mitigar esses conflitos. **Métodos:** Os dados quantitativos foram obtidos por meio de um questionário online respondido por membros e coordenadores de CEUAs. **Resultados:** Foram analisadas 114 participações, respondidas por membros e ex-membros (64%), administrativo da CEUA (11,4%) e coordenadores e ex-coordenadores (22,6%), sendo 11,7% atuantes no comitê antes da implementação da lei e 84,2% após. A maioria dos respondentes (51,3%) afirmou não existir conflitos dentro de suas CEUAs, sendo os mesmos identificados por 11% do administrativo, 26% dos coordenadores e 63% dos membros. Os conflitos apontados pelos

respondentes foram: conflito de interesse (89,1%), pressão para aprovar projetos de superiores e colegas (44,5%), a falta de infraestrutura e ao a ausência de apoio da instituição (22,7%) e aprovação de projetos sem mérito científico (7,3%). Para os respondentes, 74,3% acredita a Lei melhorou a atuação da CEUA, 6,4% acredita que a Lei atrapalhou o funcionamento da CEUA e 2,8% apesar de acreditarem que a Lei é benéfica para CEUA, muitos pontos todavia devem ser melhorados. **Considerações Finais:** Os dados atestaram que existem nas CEUAs diversos conflitos e desafios com grande importância de encontrar soluções e esclarecer a origem desses conflitos e através da Bioética que promove um diálogo buscar um consenso na mitigação desses problemas urgentes. Além dos conflitos citados acima, outros conflitos têm a necessidade do olhar da Bioética, como por exemplo a aplicação do princípio dos 3rs. A Bioética torna-se importante ao estabelecer os princípios da responsabilidade e ao enaltecer a importância das CEUAs na geração de informações e acompanhamento do cumprimento das condições estabelecidas. Aprovação no CEP-PUCPR no. 1.800.651

CONCEPÇÕES DISCENTES SOBRE EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

AUTORES: ANA LUIZA CALDAS DINIZ (DINIZ, A. L. C.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - luizadiniz13@hotmail.com

CO-AUTORES: Gabriela Dominici Luzo (LUZO, G. D.) - Universidade Estadual do Maranhão, João Vítor França Oliveira (OLIVEIRA, J. V. F.) - Universidade Estadual do Maranhão, Thamyris Conceição Moraes Martins Matias (MATIAS, T. C. M. M.) - Universidade Estadual do Maranhão, Thays Boaes Segadilha (SEGADILHA, T. B.) - Universidade Estadual do Maranhão, Selma Patrícia Diniz Cantanhede (CANTANHEDE, S. P. D.) - Universidade Estadual do Maranhão

RESUMO:

No Brasil, a primeira lei a estabelecer normas para o uso de animais em práticas de ensino e pesquisa foi a Lei 6.638/791. A lei Arouca (Lei 11.794/2008)², por sua vez, apresenta grandes avanços com a regulamentação da Comissão de Ética para o Uso de Animais (CEUA) e a criação do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA). Dentre outras finalidades, os princípios éticos norteiam o homem a respeitar o meio ambiente e as outras espécies de animais existentes no mundo. Portanto, tais princípios devem ser considerados no âmbito da experimentação animal, a fim de impor limites e fiscalizar essa prática científica³. Nesse sentido, objetivou-se identificar as opiniões de discentes de Ciências Biológicas, Ciências da Saúde e áreas afins, sobre o a experimentação animal no ensino-aprendizagem. A metodologia consistiu em um levantamento bibliográfico realizado na base Scielo com marco temporal de 13 anos (2000 a 2013), utilizando-se as palavras-chave “experimentação animal” e “ensino” com o

operador booleano “and”, e “medicina” com o operador booleano “and not”. Foram obtidos nove artigos e apenas dois^{4,5} deles estavam relacionados à temática pesquisada. Verificou-se a existência de opiniões contrárias e a favor da utilização de animais em aulas e experimentos em universidades. Os discentes que se posicionam favoravelmente consideram que a experimentação animal contribuiu muito para a evolução da sociedade, visto que já surgiram vários tratamentos de doenças que beneficiam humanos e os próprios animais não humanos. Outros discentes, por sua vez, e pode-se considerar a maioria, argumentaram sobre o bem - estar animal, considerando que a ética é um importante aliado nesse processo. Os autores dos trabalhos analisados ressaltaram que a experimentação animal consiste num tema muito polêmico que necessita de discussões em sala de aula a fim de proporcionar aos discentes uma visão mais realista da Ciência quanto aos aspectos do uso de animais em atividades didático-científicas. Os resultados encontrados confirmam a polêmica e pluralidade de discursos que rodeiam o tema experimentação animal. Cabe ressaltar que os discentes das Ciências Biológicas, Ciências da Saúde e áreas afins, precisam ter maior conhecimento sobre a legislação vigente e métodos alternativos para a substituição animal. Desse modo, a formação discente terá grandes possibilidades de gerar profissionais multiplicadores de conhecimento e comprometidos com a minimização do uso de animais não humanos.

O ENFERMEIRO AUDITOR E A BIOÉTICA

AUTORES: DÊNIA AMÉLIA NOVATO CASTELLI
VON ATZINGEN (DÊNIA AMÉLIA NOVATO
CASTELLI VON ATZINGEN) - UNIVERSIDADE
DO VALE DO SAPUCAI -
denianovato@gmail.com

CO-AUTORES: Ranile Santos Silva (Ranile
Santos Silva) - Universidade do Vale do
Sapucaí, Augusto Castelli von Atzingen
(Augusto Castelli von Atzingen) - Universidade
do Vale do Sapucaí, Maiume Roana Ferreira de
Carvalho (Maiume Roana Ferreira de Cravalho)
- Universidade de Tres Corações, Felipe Garcia
(Felipe Garcia) - Universidade do Vale do
Sapucaí, Adriana Rodrigues dos Anjos
Mendonça (Adriana Rodrigues dos Anjos
Mendonça) - Universidade do Vale do Sapucaí

RESUMO:

Introdução: Em meados de 1971 surgia a Bioética, ciência que representava vastos conhecimentos e ações, capazes de solucionar problemas no campo da vida e da saúde, incluindo a Ciência da Enfermagem. Muitos são os pesquisadores e profissionais envolvidos nas questões de bioética, dando ênfase aos cuidados em saúde na enfermagem, sobretudo a dignidade humana e a vida de forma multidisciplinar. O enfermeiro auditor deve estar munido de conhecimento e preparo, pois vivencia muitos problemas que podem ou não afetar seu posicionamento frente ao cuidado diário de seus clientes acarretando prejuízos. Existe a necessidade de se unir, juntar o ensino da ética/bioética com a experiência adquirida, facilitando a formação de profissionais bem mais capacitados. Assim, podem melhor se posicionar frente aos problemas de forma mais precisa e coerente com a situação vivenciada. Objetivo: refletir as questões da prática profissional do enfermeiro auditor, utilizando o referencial da Bioética. Metodologia: pesquisa de campo de natureza exploratória descritiva, com abordagem

qualitativa, análise do Discurso do Sujeito Coletivo. A pesquisa foi realizada em três municípios da região Sul de Minas Gerais, nos hospitais de rede privada. Amostra aleatória simples por conveniência composta de enfermeiros auditores. A amostragem foi composta por 15 enfermeiros de hospitais da rede privada. Resultados: No contexto da bioética, é imprescindível que o enfermeiro auditor realize suas atividades respeitando a sua autonomia: A bioética ainda incide sobre o fato de que o enfermeiro auditor esteja revestido da dimensão da beneficência e da não maleficência, pois são aspectos norteadores e da responsabilidade da atuação profissional. Conclusão: são necessárias mais pesquisa no campo da auditoria e enfermagem para que possa ser afirmado alguns conceitos e atitudes neste campo.

CULTURA DE ÓRGÃOS HUMANOS EM ANIMAIS QUIMÉRICOS: UM EQUILÍBRIO ÉTICO

AUTORES: TÚLIO HENRIQUE FERREIRA DE OLIVEIRA (OLIVEIRA, Túlio H. F.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - tulio.henrique_@hotmail.com

CO-AUTORES: EMILLY RENNALE FREITAS DE MELO (MELO, Emilly R. F.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, FRANCISCO NUNES DE ALENCAR NETO (NETO, Francisco N. A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, IKARO CAVALCANTE AGRA (AGRA, Ikaro C.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, JÚLIA SIMÕES OLIVEIRA (OLIVEIRA, Júlia S.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, EZYMAR GOMES CAYANA (CAYANA, Ezymar G.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

RESUMO:

Introdução Uma forma de aliviar a escassez no transplante de órgãos é a manipulação do desenvolvimento de células tronco. Contudo, pelo progresso lento, cientistas também visam tal objetivo pelo aproveitamento do requintado processo evolutivo na transformação das células tronco em órgãos distintos. Para isso, pesquisadores já consideram factível a produção de órgãos humanos em corpos de animais, levantando importantes reflexões éticas, cuja análise rigorosa é essencial para o avanço desse conhecimento. Objetivos Esta revisão busca apresentar um panorama ético consistente a partir de duas perspectivas complementares: uma metodológica, focada nos novos desafios éticos específicos das técnicas em si; seguida por uma abordagem clínica, pelo direcionamento de questões éticas intrinsecamente associadas. Métodos Buscas nas bases de dados Pubmed e Medline com as palavras-chave: ethics, human-to-animal, chimera, stem cells. Foram

selecionados estudos em língua Inglesa e publicados nos últimos cinco anos, sendo gerados 76 artigos, e analisados 10 para a presente revisão. Resultados e Discussão A cultura de órgãos humanos em animais articula-se - como qualquer estudo com criaturas sensíveis - quanto às diretrizes normatizadas de bem-estar animal, e à origem dos doadores de células tronco - discussão pertinente em estudos das quais se beneficiam. Ademais, essa utilização de quiméricos fomenta questionamentos éticos particulares em termos de desconforto público geral, da "humanização" das espécies hospedeiras e da abordagem clínica. O desconforto público é, geralmente, expressado por sentimentos de "falta de naturalidade" e pela crença que qualquer mistura de espécies é errada. Embora bases lógicas questionáveis, esse fator deve ser considerado por ter forte implicação nas pesquisas e em seu financiamento. A humanização, mais controverso dos debates, deve ser ponderada quanto aos riscos de desenvolvimento de consciência semelhante à humana, de características externas humanas e da produção de gametas humanos. Todavia, mesmo preocupantes, são fatores já controlados e evitados eficientemente. Na clínica, médicos receiam a incapacidade de antecipar as ameaças desse tipo de transplante, e a possibilidade de retrovírus integrados em genes animais serem transferidos para humanos. Ressalta-se que o conhecimento relacionado adquirido será valioso em outros campos, como o do câncer. Considerações Finais Apesar dos obstáculos éticos tenham sido provados complexos, nenhum deles é considerado intransponível. Entretanto, fica clara a importância de maior discussão, destacando métodos, limites éticos e necessidades médicas, com participação pública, a fim de encontrar um equilíbrio consensual que guiará o progresso e aceitação dessa nova técnica no interesse do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BELMONTE, Juan Carlos Izpisúa. Human Organs from Animal Bodies. *Scientific American* 315, 32 - 37. Outubro 2016.

BOURRET, Rodolphe. MARTINEZ, Eric et al. Human–animal chimeras: ethical issues about farming chimeric animals bearing human organs. *Stem Cell Research & Therapy*. Junho 2016.

KIMMELMAN, Jonathan. Global standards for stem-cell research. *Nature* 533, 311-313. Maio 2016.

WU, Jun. Stem cells and interspecies chimaeras. *Nature* 540, 51–59. Dezembro 2016.

RASHID, Tamir. KOBAYASHI, Toshiriro. NAKAUSHI, Hiromitsu. Revisiting the Flight of Icarus: Making Human Organs from PSCs with Large Animal Chimeras. *Cell Stem Cell* 15, 406 - 409. Outubro, 2014.

PENDÊNCIAS FREQUENTES EM PROJETOS DE PESQUISA SUBMETIDOS AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP

AUTORES: EDVALDO DA SILVA SOUZA (Souza, E.S.) - INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA - IMIP - edvaldo.es@gmail.com

CO-AUTORES: Leuridan Cavalcante Torres (Torres, L.C.) - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Gláucia Virgínia de Queiroz Lins Guerra (Guerra, G.L.) - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Danielle Menor Vasconcelos (Vasconcelos, D.M.) - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Mônica Maria de Souza Medeiros (Medeiros, M.M.S.) - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), Ana Paula Andrade Cajueiro Vasconcelos (Vasconcelos, A.P.C.) - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)

RESUMO:

Introdução: O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (CEP-IMIP) foi instituído através da Portaria nº 01/97 de 19 de maio de 1997, como base na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e atualmente na resolução 466/12. Em 03 de junho de 1997 a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) aprovou o registro do CEP-IMIP. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi conhecer os motivos mais frequentes de inadequações nos projetos de pesquisa submetidos ao CEP-IMIP que geraram pendência e não permitiram a aprovação em primeira avaliação pelo pareceristas e/ou

colegiado. **Método:** Foi realizado um estudo exploratório, descritivo, através de levantamento dos registros do CEP-IMIP durante o período de janeiro a julho de 2017. **Resultados:** Evidenciou-se que 136 projetos foram submetidos ao CEP-IMIP, 83 (61,0%) projetos foram aprovados, 48 (34,9%) com alguma pendência e 3 (2,2%) foram reprovados. Dentre os que não foram aprovados imediatamente, as pendências mais frequentes foram: falta de informações requeridas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em 24 (38,7%), não descrição na parte do projeto sobre aspectos éticos dos riscos e benefícios diretos para o participante em 17 (27,4%), inadequações em carta de anuência em 7 (11,3%), erros em cronograma em 6 (9,7%), problemas metodológicos em 6 (9,7%) e em 2 (1,5%) erro de área temática. **Discussão:** As inadequações nos projetos de pesquisa que geraram pendência foram semelhantes aos encontrados em outros CEPs de instituições nacionais, onde a maior parte das inadequações se encontra na elaboração do TCLE. Este fato continua ocorrendo mesmo quando a maioria dos CEPs disponibiliza modelos de toda documentação necessária para a submissão de projetos, inclusive com ênfase no TCLE. **Considerações finais:** Os CEPs juntamente com a CONEP necessitam rever estratégias para incrementar a elaboração adequada de TCLE pelos pesquisadores durante a submissão dos projetos na Plataforma Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Novaes Maria Rita C. G., Guilhem Dirce, Lolas Fernando. DEZ ANOS DE EXPERIÊNCIA DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL, BRASIL. Acta bioeth. [Internet]. 2008 [citado 2017 Jul 31] ; 14 (2): 185-192.
2. Fontelles Mauro José, Carvalho Raimundo Miranda de, D'Oliveira Marcelo Silveira. Estudo analítico do comitê de ética em pesquisa da Universidade da Amazônia. Rev. Para. Med. [Internet]. 2007 Jun [citado 2017 Jul 31] ; 21(2

): 19-22. 3.Loretto Nelson Rubens Mendes.
Plataforma Brasil: limites e desafios. Rev. cir.
traumatol. buco-maxilo-fac. [periódico na
Internet]. 2012 Mar [citado 2017 Jul 31] ; 12(1
): 7-9.

ESTRATÉGIAS DE MANEJO E ÉTICA EM ESTUDOS DE CONSERVAÇÃO DE ELASMOBRÂNQUIOS: UMA ABORDAGEM TEÓRICA

AUTORES: RAIMUNDA NONATA FORTES
CARVALHO NETA (Carvalho Neta, R. N. F.) -
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO -
raifortes@gmail.com

CO-AUTORES: Augusto Leandro de Sousa Silva
(SILVA, A. L. S.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL
DO MARANHÃO, Amanda Silva Oliveira
(OLIVEIRA, A. S.) - Instituto Federal de Ciência
e Tecnologia do Maranhão

RESUMO:

Atualmente tem-se uma diversidade de estudos que abordam o declínio de populações de elasmobrânquios (araias e tubarões) em todo o mundo, especialmente devido à presença destes organismos na fauna acompanhante das pescarias tradicionais. Os tubarões se destacam pela valorização de suas nadadeiras, que são retiradas, muitas vezes, por um método em que o animal capturado tem suas barbatanas cortadas e é jogado no mar ainda vivo, agonizando até a morte. Essa prática, conhecida como "finning", alimenta um mercado clandestino, onde as barbatanas atingem um alto valor comercial. Diante do exposto são necessárias estratégias de estudo para que se entenda o comportamento destes animais no meio natural e desta forma subsidiar metodologias para renovação e conservação dos estoques. Todavia, geralmente as pesquisas com estes animais envolvem etapas como captura e abate, e dependendo do "n" amostral, isto pode contribuir para a redução de muitas espécies. Neste trabalho objetivou-se identificar os principais métodos empregados no estudo de elasmobrânquios (tubarões e raias) que não

necessitam de abate dos animais. Foi realizado um levantamento sistemático de artigos científicos nas bases de dados Scielo e Scopus contendo os seguintes descritores: "shark"; "methods"; "ray"; "elasmobranch". Para auxiliar a pesquisa foram utilizados os Operadores Booleanos, "and", "or" e "and not", além de filtro "ano de publicação" delimitando os trabalhos publicados entre os anos de 2000 a 2017. Dentre os resultados obtidos observou-se que as principais metodologias de pesquisa de elasmobrânquios têm sido as marcações por "tags" e os rastreamentos por satélite. Todavia, mesmo estes métodos têm apresentado dificuldades, visto que geralmente apresentam abordagem dispendiosa e, mesmo que não envolva a morte do animal, é necessário um grande esforço nas diversas etapas que envolvem captura, marcação e depois a liberação dos animais no ambiente aquático. Além disso, esses animais devem ser recapturados e os dados transferidos para um conjunto de estações via satélite, aumentando o sofrimento dos exemplares envolvidos nos experimentos e os custos com esse tipo de pesquisa. Outros métodos envolvem a retirada de sangue, ultrassonografia, inspeção de cicatrizes de acasalamento, extração de hormônios esteroides e radioimunoensaio. Estes métodos, por outro lado, não trazem todos os resultados esperados, mas são alternativas para o bem estar animal e preservação do mesmo, extraindo o máximo de informações possíveis. Os elasmobrânquios possuem crescimento lento, maturação sexual tardia, baixa fecundidade e ciclo gestacional longo, necessitando de ações conservacionistas significativas, envolvendo cautela no delineamento experimental de pesquisas científicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

SULIKOWSKI, A. J.; WHEELER, R. C.; GALLAGHER, J. A.; PROHASKA, K. B.; LANGAN, A. J.; HAMMERSCHLAG. Seasonal and life-stage variation in the reproductive ecology of a marine apex predator, the Tiger shark

Galleocerdo cuvier, at a pprotected female-dominated site. Aquatic Biology, v. 24, p. 175–184, 2016 TILLET, B.J.; MEEKAN, M.G.; PARRY, D.; MUNKSGAARD, N.; FIELD, I.C.; THORBURN, D.; BRADSHAW, C.J.A. Decoding fingerprints: Elemental composition of vertebrae correlates to age-related habitat use in two morphologically similar sharks. Marine Ecology Progress Series, v.434, p.133-142, 2011.

A ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS NA UTFPR DE 2012 A 2016

AUTORES: FRIEDA SAICLA BARROS (BARROS, F. S.) - UTFPR - saicla@utfpr.edu.br

CO-AUTORES: Isabela Maynara da Maia Miranda (MIRANDA, I. M. M.) - UFPR, Aline Rafaela de Almeida (ALMEIDA, A. R.) - UTFPR

RESUMO:

A bioética é o estudo sistemático do comportamento humano na área das ciências da vida e dos cuidados da saúde, observados sob valores e princípios morais de uma sociedade¹, já a tecnociência está embutida tanto da técnica que inventa e introduz o novo na cultura, como da ciência que está interessada na descoberta e no revelar aquilo que é², cabendo aos (as) pesquisadores (as) que convivem com pesquisas que envolve seres humanos dessa temática um aprofundamento sobre princípio de responsabilidade ética³. O Comitê de ética em pesquisa envolvendo seres humanos da Universidade Tecnológica Federal do Paraná concentra, de acordo com a tabela de grandes áreas de conhecimento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)⁴, projetos de pesquisas que envolve seres humanos em sete grandes áreas como Engenharias, Ciências Humanas, Ciências Agrárias, Ciências Sociais Aplicadas; e Linguística, Letras e Artes, além das Ciências Biológicas e da Saúde, apresentando um perfil de tecnociência, característico da identidade da própria instituição de ensino, cuja missão é o desenvolvimento da educação tecnológica, interagindo de forma ética, sustentável, produtiva e inovadora com a comunidade para o avanço do conhecimento e da sociedade⁵. E diante da atuação tanto da análise e parecer dos projetos de pesquisas como pela necessidade de capacitação da comunidade dos (as)/pelos(as) membros representantes

do CEP/UTFPR desde 2012 até ano de 2016, que conviveram com debate e reflexão sobre princípios de responsabilidade ética tornando a estimular uma maior inclusão de pesquisas que envolvem seres humanos na instituição. Nos cinco anos de funcionamento do CEP/UTFPR já foram avaliados 1303 projetos⁶, em 2012, foram 64 pareceres emitidos, sendo emitidas 45 pendências e 17 projetos em andamento, em 2013, foram 193 pareceres emitidos, sendo 101 pendências e 177 projetos em andamento, em 2014, foram 261 pareceres emitidos, sendo 159 pendências emitidas e 200 projetos de pesquisa em andamento, em 2015, foram 345 pareceres emitidos, 198 pendências e 278 projetos em andamento, em 2016, 440 pareceres emitidos, 246 pendentes e 359 projetos em andamento. Sendo as três áreas mais representadas em 2012, Ciências da Saúde, 31,25%, Engenharias 28,13% e Ciências Humanas, 28,13%, em 2013 as áreas foram Ciências da Saúde com 40,6%, Ciências Agrárias, 23,92% e Ciências Humanas com 19,14%, em 2014 Ciências da Saúde com 35,9%, Ciências Agrárias com 21,36% e Ciências Humanas com 17,17%, em 2015, Ciências da Saúde com 30,39%, Ciências Agrárias com 39,22% e Ciências Humanas com 18,97%, e em 2016, Ciências da Saúde com 20,9%, Ciências Agrárias com 17,5% e Ciências Humanas com 33,18%. Representando uma oscilação na representatividade das áreas e aparecimento de subáreas com demandas específicas da bioética para técnico-ciência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1BELLINO, F. Fundamentos da bioética- aspectos antropológicos, ontológicos e morais. Bauru: EDUSC, 1997. 2KÖCHE, J. C.; VEIGA, I.S. Ética, ciência e técnica. In: Torres, J. C. B. Manual de ética- questões de ética teórica e aplicada. Petrópolis: Editora Vozes, 2014. 3JONAS, Hans. O Princípio Responsabilidade: ensaio de uma ética para uma civilização tecnológica. Rio de Janeiro: Contraponto/PUC Rio, 2006. 4CAPES. Tabela de Áreas de Conhecimento da Coordenação e Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

Disponível em:

<http://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/tabela-de-areas-do-conhecimento-avaliacao>. Acesso em : 01 de jul de 2017.

5PDI- Plano de desenvolvimento institucional da UTFPR. Comissão responsável pela elaboração da proposta do PDI 2013-2017 da UTFPR, instituída pela Portaria nº 823, de 05 de abril de 2013, da Reitoria da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, dez. 2013. Disponível em:

http://www.utfpr.edu.br/estrutura-universitaria/couni/processos/PDI20132017VERSAO26122013_aprovado_COUNIMEC.pdf 6PLATAFORMA BRASIL. Indicadores do CEP/UTFPR, ano 2013 a 2016. Acesso: 01/07/2017.

O PRINCÍPIO DO ACESSO PÓS-ESTUDO NA DECLARAÇÃO DE HELSINQUE: CONTROVÉRSIAS NA CONSULTA PÚBLICA 2013

AUTORES: JÚLIA DALLA CORTE VAZ (VAZ, J. D. C.) - GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO - dallacortejulia@gmail.com

CO-AUTORES: FERNANDO HELLMANN (HELLMANN, F.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

RESUMO:

A Declaração de Helsinque, promulgada pela Associação Médica Mundial em 1964, é um dos mais importantes marcos internacionais na pesquisa com seres humanos, sendo considerada um documento vivo haja vista suas constantes atualizações. O princípio do acesso as pós-estudo na Declaração foi incorporado no ano 2000 e revelou controvérsias que seguem até os dias atuais. A mais recente revisão do documento, datada de 2013, contou, pela primeira vez, com um processo de consulta pública. O objetivo deste estudo foi analisar as sugestões de alteração enviadas à consulta pública no processo de revisão da Declaração de Helsinque em 2013 no que diz respeito ao princípio do Acesso Pós-Estudo. Métodos: Trata-se de pesquisa qualitativa, documental, em que foi empregada a Análise de Conteúdo em sua modalidade temática. Resultados: Dos 129 documentos encaminhados à consulta pública, 72 faziam menção ao acesso pós-estudo, os quais foram classificados conforme seus países e instituições de origem, resultando em quatorze unidades temáticas definidas a posteriori, as quais foram agrupadas em duas categorias principais. A primeira versou sobre os responsáveis em garantir o Acesso Pós-Estudo e reuniu cinco unidades temáticas, e a segunda abordou controvérsias quanto ao princípio do acesso pós-estudo, contando com nove unidades temáticas. Discussão: Foi

observada a prevalência de contribuições de países ricos e instituições voltadas à produção de intervenções em saúde – sobretudo a indústria farmacêutica – em detrimento de países periféricos e dos sujeitos participantes em estudos. A análise revelou que as principais controvérsias versam sobre o que deve ser garantido no pós-estudo, quem deverá garantir e em que situações e por quanto tempo deve ser fornecido o acesso pós-estudo. Considerações finais: Constatou-se que, ao final do processo de revisão, poucas contribuições à consulta foram incorporadas no texto final da Declaração de Helsinque adotada em 2013, permanecendo o acesso pós-estudo no campo das negociações e, deste modo, deixando fragilizada a proteção dos participantes no estudo, principalmente das populações vulneráveis no contexto global envolvendo pesquisas com seres humanos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ASSOCIAÇÃO MÉDICA MUNDIAL. Declaração de Helsinque: princípios éticos para pesquisa médica envolvendo seres humanos. Fortaleza, Brasil, 2013. HELLMANN, F.; VERDI, M.; SCHLEMPER JUNIOR, B. R.; CAPONI, S. 50th anniversary of the Declaration of Helsinki: the double standard was introduced. Archives of Medical Research, vol. 45, p. 600-601, 2014. EHNI, H; WIESING, U. Die Deklaration von Helsinki: Revisionen und Kontroversen. Deutscher Ärzte-Verlag, 2012. GARRAFA, V.; LORENZO, C. Helsinque 2008: redução de proteção e maximização de interesses privados. Revista da Associação Médica Brasileira, vol. 55(5), p. 497-520, 2009.

FATORES ASSOCIADOS A SÍNDROME DE BURNOUT E BIOÉTICA NA ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL PÚBLICO DO RECIFE

AUTORES: BRUNA THALINE CAMPOS PALHA
(PALHA, B. T. C.) - IMIP -
brunapalha.2016@gmail.com

CO-AUTORES: Eliana Lessa Cordeiro (Cordeiro, E. L.) - Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), Rosane Bezerra Campos Palha (Palha, R. B. C.) - Hospital Clínicas de Macéio (UFAL), Silvia Pereira da Silva de Carvalho Melo (MELO, S. P. S.) - Instituto de Pesquisa Aggeu Magalhães; Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Aurélio Molina da Costa (COSTA, A. M.) - Universidade de Pernambuco (UPE)

RESUMO:

Introdução: A bioética possui várias abordagens de humanização que estão associados a ética e meio ambiente e está presente no cotidiano, afim de expandir para todos em prol da liberdade e direitos de escolha¹. À Síndrome de Burnout começou a ser pesquisada, inicialmente nos Estados Unidos, passando a disseminar-se por todo o mundo segundo². De acordo com³, ressalta a importância de uma instituição valorizar e reconhecer o trabalho desenvolvido, assim como investir e incentivar o desenvolvimento profissional. A enfermagem necessita analisar a ética e bioética como um todo para aplicar profissionalmente, visando a autonomia e beneficiência da equipe e harmonia no ambiente de trabalho⁴. Objetivo: Identificar os fatores associados a Síndrome de Burnout e bioética na equipe de enfermagem em um hospital público da cidade do Recife/PE. Métodos: Estudo transversal de caráter descritivo do por questionários da qual participaram 111 profissionais de enfermagem que faziam parte de um de um desses setores

bloco cirúrgico, emergência geral e cardiológica, hemodinâmica, maternidade, UCI e UTI neonatal. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob CAAE (nº20952613.2.0000.5289). Resultados: No estudo realizado com a enfermagem foi observado que 88,29% são do sexo feminino, os técnicos de enfermagem prevalecem 66,66% e atuam na emergência geral 25,22%. As condições de trabalho 80,18% são plantonistas e diaristas com carga horária semanal no percentual de 51,35% com pressão no trabalho 36,04% e problemas de saúde 55,85%. O grau de interação entre profissionais e familiares de pacientes 42,34% classificado com dados relativamente bom. Os percentuais são preocupantes relacionados à inadequação a iluminação 47,75%, os ruídos questionarão 70,27%, relacionado ao repouso 66,66% e na remuneração ocorreu 64,86%, um fator agravante. Discussão: A predominância feminina é um fato do exercício profissional da enfermagem muito frequente (MOREIRA, JODAS et al 2009) onde a maior parte delas é nível médio. O setor intensivista e a exaustão na rotina de trabalho, apresenta como maior fator para desencadear Burnout. O elo entre família do paciente e a enfermagem é relevantivamente positiva, o descanso e a remuneração é extremamente importante para qualidade de vida. Conclusão: A propagação da Síndrome pode está agregado ao ambiente intensivista. É necessário existir um monitoramento periodicamente a saúde mental e física dos trabalhadores

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Caetano PS, Feltrin JO, Soratto J, Soratto MT. Conduta do enfermeiro frente aos conflitos éticos e bioéticos em área vulnerável na ESF. Rev Saúde Pública. 2016; 9 (2): 349-360.
2. Moreno-Jiménez B, Kurowsk CM, Amorim CA, Carlotto MS, Garrosa E, González JL. Burnout: quando o trabalho ameaça o bem-estar do trabalhador. Editora Casa do Psicólogo, ed. 3 v. 4. São Paulo: 2010. p. 282.
3. JODAS, Denise Albieri; HADDAD, Maria do Carmo Lourenço. Síndrome de Burnout em trabalhadores de

05. BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS.

enfermagem de um pronto socorro de hospital universitário. Acta Paul Enferm. 2009; 22(2): 192-197. 4. Iglesias MEL, Vallejo RBB. Nurse attitudes in relation to health care ethics and legal regulations for nursing. . Acta Bioethica. 2014; 20 (2): 255-264.

VULNERABILIDADE DO SUJEITO NA PESQUISA COM SERES HUMANOS: DESAFIOS PARA BIOÉTICA E COMITÊS DE ÉTICA

AUTORES: OSVALDO DE GOES BAY JUNIOR
(OSVALDO DE G.B. JUNIOR) - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE -
osvaldobay_jr@hotmail.com

CO-AUTORES: Dinara Leslye M. E S. Calazans
(Dinara Leslye M. E S. Calazans) -
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO
NORTE, Julliane Tamara Araújo de Melo
Campos (Julliane Tamara A. de M. Campos) -
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO
NORTE, Thaiza Teixeira Xavier Nobre (Thaiza T.
X. Nobre) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO
GRANDE DO NORTE

RESUMO:

Introdução: Estudos realizados com sujeitos de pesquisa pertencentes a grupos vulneráveis trazem desafios tanto para os pesquisadores como para os Comitês de Ética em Pesquisa. Este tipo de vulnerabilidade é considerada situacional e surge quando a relação de poder relativa à proteção dos seus interesses é menor para o participante em relação ao pesquisador. Objetivos: Identificar os grupos de vulnerabilidade mais presentes em pesquisas realizadas no âmbito de uma Universidade Pública. Métodos: Pesquisa bibliométrica realizada com os dados disponíveis no domínio público da Plataforma Brasil dos três Comitês de Ética em Pesquisa de uma Universidade Pública. Foram identificadas todas as pesquisas submetidas no primeiro semestre de 2017 aos CEPs (n=138), sendo realizada, a análise do seu título, no intuito de evidenciar o sujeito participante da pesquisa e, classificá-lo quanto à vulnerabilidade e área de estudo, a qual foi identificada a partir da filiação do pesquisador, considerando-se a graduação e/ou pós-graduação. Resultados: A maioria

dos trabalhos submetidos pertence à área da saúde (97%), destacando-se os estudos em Enfermagem, Nutrição e Psicologia, com menor percentual Fisioterapia, Medicina, Odontologia e Fonoaudiologia. Apenas uma pesquisa na área de Ciências Sociais foi submetida ao CEP no período investigado. Os grupos mais pesquisados foram idosos (31,2%), seguidos de crianças (21,7%) e mulheres (18,6%), sendo 86% mães. Discussão: A avaliação ética dos protocolos de pesquisa por um CEP é considerada um instrumento de controle social capaz de assegurar o respeito à dignidade e integridade dos participantes de pesquisa. Percebe-se que os grupos mais pesquisados são aqueles que podem apresentar maiores fragilidades na sua autonomia. Contudo sua existência na academia é evidenciada, denotando uma necessidade de trabalho educativos dos CEPs na comunidade acadêmica visando diminuir os riscos de danos para esses grupos, cumprindo seu papel de apoio ao pesquisador e proteção ao sujeito de pesquisa. Considerações finais: Destaca-se que apesar dos referenciais básicos da bioética, como autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, estarem bem consolidados no trabalho dos CEPs, a comunicação junto aos pesquisadores no sentido de manter a ética na pesquisa com seres humanos ainda é um trabalho em construção e passa também pelo próprio perfil formativo do pesquisador. Neste sentido, o presente estudo visa fomentar a necessidade dessa discussão, resgatando a importância dos Termos de Consentimentos Livre e Esclarecidos e de Assentimento, propiciando uma maior atenção aos sujeitos em situação de vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ARAUJO, Nelma Camelo; FRANCISCO, Deise Juliana. Ética em pesquisa com seres humanos na web: o caso da Plataforma Brasil. Informação & Informação, [S.l.], v. 21, n. 3, p. 361-375, abr. 2017. ISSN 1981-8920.
BARBOSA, A.; CORRALES, C.; SILBERMANN, M. Controvérsias sobre a revisão ética de

05. BIOÉTICA E PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS E USO DE ANIMAIS.

pesquisas em ciências humanas e sociais pelo Sistema CEP/CONEP. Rev. Bioét.. v.22, n.3, p.482-92, 2014. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União, 2013. TOMANIK, E.A. A Ética e os Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 13, n. 2, p. 395-404, abr./jun. 2008.

PESQUISA CLÍNICA PATROCINADA – O PAPEL DAS ORPCs NO CUMPRIMENTO DAS DIRETRIZES ÉTICAS

AUTORES: EDNILZA DIAS (Ednilza Dias) - PPD
DO BRASIL SUPORTE À PESQUISA CLÍNICA -
ednilza.dias@ppdi.com

RESUMO:

Introdução: A história da ética em pesquisa médica (aqui chamada de pesquisa clínica) vem se aprimorando ao longo de décadas que podemos reportar como válida desde o Código de Nuremberg, as diversas Declarações de Helsinque e demais documentos associados. Casos antiéticos que causaram espécies nas comunidades de pacientes e profissionais desencadearam a aceleração de uma discussão mais ampla, mais efetiva e participativa de todos. Dessa forma, num trabalho multidisciplinar e multiprofissional, usuários, pesquisadores e representações de classe, estabeleceram regras e procedimentos em pesquisas clínicas embasados nos conceitos de ética e seus fundamentos filosóficos, entre os quais aprovação de protocolos clínicos por comitês de ética representativos da comunidade, consentimento livre e esclarecido do participante voluntário da pesquisa, sigilo dos dados individuais obtidos, entre demais garantias. **Objetivos:** Esse trabalho tem como objetivos apresentar o painel de atividades das ORPCs (Organizações Representativas de Pesquisa Clínicas) e o importante papel no cumprimento dos regulamentos éticos vigentes no Brasil, e o crescimento dessa entidade na mesma proporção do número de pesquisas clínicas no Brasil. A ORPC tem como função primordial representar o patrocinador no país em pesquisas conduzidas do exterior, ou quando o patrocinador, embora brasileiro, a contrata para exercer as funções inerentes à condução do estudo no país, por meio de

responsabilidades previstas em lei. A OPRC é responsável por selecionar centros e pesquisadores de excelência para a doença a ser pesquisada, elaborar documentos representativos do patrocinador, e demais serviços, tais como: Desenho, estruturação, tradução e gerenciamento do protocolo clínico; Elaboração da ficha clínica; Adaptação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para revisão e anuência do pesquisador; Atividades de monitoria; Análise estatística, e demais funções para a condução do estudo dentro dos preceitos legais e éticos. **Considerações finais:** A ORPC deve seguir as disposições legais brasileiras regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), quando aplicável, e seguir os regulamentos vigentes no Sistema Ético (Comitês de Ética em Pesquisa – CEP, e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Associação Brasileira de Organizações Representativas de Pesquisa Clínica (ABRACRO): <http://www.abracro.org.br/pt-br/>.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): <http://portal.anvisa.gov.br/pesquisa-clinica>.
- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP): http://conselho.saude.gov.br/Web_comissoes/conep/index.html.
- ICTQ: Pesquisa Clínica e seus aspectos regulatórios nacionais e internacionais: <http://www.ictq.com.br/industria-farmaceutica/367-pesquisa-clinica-e-seus-aspectos-regulatorios-nacionais-e-internacionais>.

A RELEVÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO DIAGNÓSTICO PRECOCE DE ALZHEIMER

AUTORES: REINALDO SOARES (Soares Reinaldo) - A RELEVÂNCIA DA FISIOTERAPIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA DOENÇA DE ALZHEIMER - reisoa@hotmail.com

RESUMO:

Título: A Relevância da Fisioterapia no Diagnóstico Precoce da Doença de Alzheimer. Soares Reinaldo Departamento de Saúde - Grupo Vital, "Fisioterapeuta" Núcleo de Estudos de Bioética da Associação Brasil Soka Gakkai Internacional- BSGI –São Paulo-SP Fisioterapeuta Intensivista - Respiratória e Motora (Home Care) **INTRODUÇÃO:** A Doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa progressiva, que acomete mais o sexo feminino e aumenta sua incidência com o avanço da idade, pois leva ao declínio da memória e das funções cognitivas influenciando nas atividades da vida diária e social dos acometidos. É dividida em três fases: inicial, intermediária e final. **MÉTODO:** Este é um estudo exploratório de revisão sistemática da literatura, realizada nas bases de dados SCIELO, MEDELIN, e BIRENME no período de janeiro a março de 2013. Os descritores utilizados foram: Doença de Alzheimer Diagnóstico Precoce, Demência, Envelhecimento e Fisioterapia, cruzados entre si, nos idiomas de português e inglês. Na busca foram encontrados 1.897 artigos e selecionados 14 (quatorze), sendo 9 (nove) em português e 5 (cinco) em inglês. Foram utilizados como critérios de inclusão artigos que retratam a importância da fisioterapia no diagnóstico precoce da Doença de Alzheimer publicados entre 2002 e 2013. Os critérios empregados para exclusão foram artigos que retratam a Doença de Alzheimer na fase intermediária e final. **OBJETIVO:** Demonstrar as ações terapêuticas que contribuem na qualidade de vida em portadores da doença de

Alzheimer. Verificar se o método Kabat, quando aplicado em pacientes, proporcionam a melhora em sua qualidade de vida. Demonstrar a importância de uma equipe multidisciplinar no tratamento e diagnóstico da doença. Elaborar uma proposta fisioterapêutica para os cuidados dos pacientes. Demonstrar a importância da fisioterapia na atuação desde o início do diagnóstico. Demonstrar a importância da orientação do fisioterapeuta ao paciente diagnosticado e seus familiares. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que do tratamento fisioterápico no diagnóstico precoce da doença de Alzheimer, vem nos mostrando o retardamento do avanço da doença, consequentemente melhorando a qualidade de vida, pois a patologia não tem cura e os medicamentos disponíveis são capazes de frear sua evolução por 5 anos em média. Portanto quanto mais cedo os sintomas forem identificados, mais tempo o doente manterá suas funções preservadas através da atividade física orientada pela fisioterapia, e acompanhamento médico que atua proporcionando melhora em seu estado físico e mental através da estimulação da área cognitiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Horsczaruk, ET AL (2012) 2- Kairós, ET AL (2008) 3- Garrido R, Almeida O ET AL. (2009) 4- Duthie, E,H.;ET (2007) 5- Nitrini R, Caramelli P, Bottino CM (2005).

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E SUA RELAÇÃO COM A BIOÉTICA

AUTORES: CAROLINA BARRETO BERTINATO
(Carolina B. Bertinato) - PUCPR -
carolmedica@gmail.com

CO-AUTORES: Waldir Souza (Waldir Souza) -
PUCPR

RESUMO:

Há uma relação entre as diretivas antecipadas de vontade e a bioética, na medida em que se aproximam pelos ideais do respeito à dignidade e do respeito ao ser humano especialmente quando do adoecimento e do processo de morrer. As diretivas são uma forma de realizar e de concretizar princípios bioéticos como a autonomia, a beneficência e a não-maleficência. As mudanças desde o último século no campo da saúde e o evento da bioética com os seus princípios, os seus referenciais e os aspectos deliberativos atingem o seu ápice com leis de defesa dos interesses dos pacientes e documentos como o consentimento informado, as diretivas antecipadas e o planejamento antecipado de decisões (1,2,3,4). A finalidade do cuidado continua sendo o respeito e a promoção da dignidade do enfermo, dos seus desejos e dos seus interesses. Os princípios, os referenciais, as leis e os documentos colaboram no processo (5). Objetivando uma melhor compreensão da relação entre os documentos diretivas antecipadas de vontade e a bioética, realizou-se uma pesquisa utilizando-se como metodologia a revisão bibliográfica com os descritores diretivas antecipadas e bioética, com artigos em periódicos indexados nos portais CAPES/MEC, BVS e ProQuest, de janeiro de 2006 a dezembro de 2016, nos idiomas português, inglês e espanhol, sendo obtidos 886 artigos. Após a análise destes artigos, seguindo critérios de inclusão e de exclusão, restaram 49 artigos. A bioética,

surgindo em um mundo plural em processo de decrescimento do paternalismo médico e de empoderamento dos pacientes, promove os direitos dos enfermos e a deliberação, melhorando a qualidade do viver e do morrer. Os princípios e as virtudes apregoadas pela bioética como a autonomia, a beneficência, a não-maleficência, a dignidade da pessoa humana, a privacidade, a autenticidade, a confiabilidade, a lealdade, o respeito às pessoas, a conscienciosidade, a fidelidade, o cuidado, a compaixão, a prudência, a alteridade e outros mais, embasam as diretivas antecipadas de vontade.

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: UMA RELAÇÃO DE INTERDEPENDÊNCIA

AUTORES: CAROLINA BARRETO BERTINATO
(Carolina B. Bertinato) - PUCPR -
carolmedica@gmail.com

CO-AUTORES: Waldir Souza (Waldir Souza) -
PUCPR

RESUMO:

A relação entre as diretivas antecipadas de vontade e a comunicação em saúde, no sentido não apenas de comunicação ou transferência de informação do profissional de saúde aos pacientes e ao público, mas também de deliberação, é explícita. A feitura das diretivas tem por base a deliberação de opções de terapêuticas e de condutas no âmbito médico (1,2,3). A boa comunicação entre o paciente e o seu médico (4,5) é fundamental para, a partir da determinação dos valores envolvidos, chegar-se às alternativas selecionadas com decisões prudentes e razoáveis. Tendo por objetivo estabelecer a relação entre os documentos diretivas antecipadas de vontade e a comunicação em saúde, foi realizada uma pesquisa utilizando-se como metodologia a revisão bibliográfica com os descritores diretivas antecipadas e comunicação em saúde, com artigos em periódicos indexados nos portais CAPES/MEC, BVS e ProQuest, de janeiro de 2006 a dezembro de 2016, nos idiomas português, inglês e espanhol, sendo obtidos 40 artigos. Após a análise destes artigos, seguindo critérios estabelecidos de inclusão e de exclusão, restaram 21 artigos. Um documento como uma diretiva traz a manifestação da vontade do paciente relacionada à prática médica, necessitando para a sua elaboração de uma relação deliberativa entre o médico e o paciente. A comunicação adequada entre o médico, o

paciente, a sua família e os outros profissionais envolvidos no cuidado, por meio de um processo deliberativo, cumpre princípios bioéticos, promove educação em saúde e gera uma assistência em saúde apropriada. Além disto, observa-se uma maior adesão aos tratamentos, ocorrência de boas relações, prática da empatia, melhora da qualidade de tratamento para a vida e para o processo de morrer, maior satisfação interpessoal e interprofissional, preenchimento adequado das diretivas antecipadas de vontade e tomada de decisões prudentes e razoáveis.

TESTAMENTO VITAL: DIREITO À “NÃO DISTANÁSIA” NA PERCEPÇÃO DA DIGNIDADE DO PACIENTE

AUTORES: AGATHA MARCELA ANDRADE DE AGUIAR (AGUIAR, A.M.A.) - FAMINAS BH - agatha_cult@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Carla Cíntia Ferreira (FERREIRA, C.C.) - Faculdade de Medicina da Faculdade de Minas-FAMINAS- BH, Luciana de Paula Lima Gazzola (GAZZOLA, L.P.L.) - Faculdade de Medicina da Faculdade de Minas-FAMINAS- BH

RESUMO:

Introdução. A evolução tecnológica da medicina, sobretudo nas últimas décadas, proporcionou aumento da sobrevivência de indivíduos acometidos por doenças crônicas e degenerativas. Consequentemente, a bioética tornou-se ainda mais relevante nas questões de humanização e proteção da vida em sentido amplo. A prática da “não distanásia” e o testamento vital são temas diretamente relacionados a esse cenário. **Metodologia.** Trata-se de estudo teórico-descritivo realizado a partir da análise de textos, documentos normativos e artigos científicos indexados nas bases de dados Scielo e Bireme. **Resultados/discussão.** Distanásia é o prolongamento artificial do processo natural de morte, ainda que sob sofrimento do paciente. Em 2006, o Conselho Federal de Medicina editou resolução, dando ao médico o direito de não realizá-la. No entanto, no ordenamento jurídico atual, tal ato não é respaldado de maneira explícita e específica, embora sua garantia fundamente-se a partir do entendimento de que a vida não engloba apenas a integridade física do indivíduo, não devendo ser privilegiada sua dimensão biológica, mas também questões referentes à qualidade de vida, entendendo-se a pessoa em seu sentido amplo. A prática de “não

distanásia” problematiza o fato de o sofrimento ser algo de percepção individual, permeado por experiências e crenças, tanto do médico quanto do paciente, que pode estar impossibilitado de manifestar sua vontade. Diante disso, é fundamental o estudo do testamento vital, que privilegia os princípios da autonomia, liberdade e dignidade da pessoa humana. O testamento vital é uma diretiva antecipada de vontade efetivada por documento em que o interessado juridicamente capaz declara quais tipos de tratamentos médicos aceita ou rejeita, bem como o que deve ser obedecido em situação futura, na qual se encontre em condição que o impossibilite de manifestar sua vontade. Tal prática é tutelada em vários países, sendo que, no Brasil, há uma resolução do CFM disciplinando-a, embora não haja uma lei formal específica. Sua prática autorizativa decorre de interpretação legislativa ampliada e sistemática, com fundamento nos positivados direitos da personalidade e na autonomia do paciente. **Conclusão.** O testamento vital é a garantia de que o paciente tenha liberdade de escolher a morte digna, exercendo sua autonomia, princípio bioético cada vez mais valorizado. A “não distanásia” e o testamento vital são praticados no cenário brasileiro a partir da interpretação jurídica ampla, embora não possuam autorização legislativa formal explícita. Mostra-se necessária a edição de uma lei específica, para fins de segurança jurídica e controle de possíveis problemas interpretativos.

ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA AO ABORTAMENTO: BIOÉTICA E JUSTIÇA

AUTORES: ANA LETICIA AMORIM DE ALBUQUERQUE (ALBUQUERQUE, A.L.A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - leticia_albuquerque94@hotmail.com

CO-AUTORES: INGRID KAROLINE FREITAS GUEDES LINS (LINS, I.K.F.G.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, JULIANA HOLANDA DE GAUW (DE GAUW, J.H.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, CAROLINE OLIVEIRA MENDES (MENDES, C.O.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, ALESSANDRA PLÁCIDO LIMA LEITE (LEITE, A.P.L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, JOSÉ HUMBERTO BELMINO CHAVES (CHAVES, J.H.B.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESUMO:

Introdução: O abortamento é um dos assuntos mais polêmicos da contemporaneidade.

Discussões inerentes ao abortamento no Brasil suscitam reflexões relacionadas a aspectos socioculturais, morais, legais e religiosos. É nesse contexto que a bioética apresenta-se como um importante instrumento de educação sobre o tema e de regulação da atuação dos profissionais de saúde na assistência obstétrica. **Objetivo:** Discutir a problemática do abortamento e sua influência na assistência obstétrica, com ênfase nos aspectos bioéticos e jurídicos.

Métodos: Trata-se de uma revisão crítica da literatura, realizada nas bases de dados Lilacs e SciELO e nos portais oficiais online do governo. **Discussão:** A legislação atualmente em vigor (art. 124-128 do Código Penal), permite o abortamento apenas: quando é necessário ou terapêutico, não havendo outro meio de salvar a vida da gestante (art. 128 Inciso I); ou quando se tratar de uma gravidez resultante de estupro (art. 128 Inciso II). Em

2012, o Plenário do STF também julgou procedente o direito de gestantes de anencéfalos de interromper a gravidez. Segundo a OMS desde de 2003 o número de abortamentos caiu em 600.000 nos países desenvolvidos, mas aumentou em 2.8 milhões nos países em desenvolvimento. Devido à criminalização do aborto provocado e os altos índices de abortos inseguros, o abortamento é uma das cinco principais causas de mortalidade materna no Brasil, e é por isso que esse tema está tão relacionado à assistência obstétrica. Os princípios Bioéticos da Não Maleficência e da Beneficência se opõem às restrições colocadas ao acesso aos serviços que realizem interrupções legais da gravidez com segurança. O princípio da Autonomia favorece o direito da mulher de decidir ou não pela interrupção de sua gestação, mas considerando que respeito à liberdade individual pode ser limitado com o propósito de prevenir um dano sobre o outro, é preciso estabelecer o momento que o embrião passa a ser considerado uma pessoa, portanto, merecendo o mesmo respeito que a gestante. E os princípios de Justiça e Equidade servem para que não se ignore que são os setores mais carentes da sociedade os que sofrem os efeitos negativos da falta de acesso ao abortamento seguro. **Considerações finais:** Um provedor de saúde não é obrigado a realizar um abortamento se este ato está contra a sua consciência, mas objeção de consciência é individual e não institucional, portanto todo serviço tem o dever de prestar atendimento ao abortamento dentro dos limites da legalidade vigente.

AUTONOMIA DE PACIENTES RENAIS CRÔNICOS SUBMETIDOS A TERAPIA DE SUBSTITUIÇÃO RENAL

AUTORES: MARIA LEONOR GOMES DE SA
VIANNA (VIANNA MLGS) - PONTIFÍCIA
UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ -
lovianna@uol.com.br

CO-AUTORES: MILCA RAYSSA DO NASCIMENTO
(NASCIMENTO MR) - Hospital Irmandade
Santa Casa de Misericórdia, DEBORA MOTTIN
(MOTTIN D) - Hospital Irmandade Santa Casa
de Misericórdia, PAULA CHRISTINA MULLER
MAINGUE (MAINGUE PCM) - PONTIFÍCIA
UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ,
ANDREA PIRES MULLER (MULLER AP) -
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO
PARANÁ

RESUMO:

Introdução: Pacientes com doença renal crônica (DRC), além das consequências físicas diversas, apresentam questões sociais e psicológicas, que interferem em seu cotidiano, tanto na relação de autonomia para início e retiradas de técnicas de substituição renal (TSR), como também, sobre escolhas e decisões em atividades de vida diária. Além disso, em pacientes com DRC avançada, com várias comorbidades e expectativa de vida limitada, podem implicar no uso de medidas agressivas a fim de prolongar a vida, ignorando princípios bioéticos. **Objetivo:** Discorrer sobre a autonomia em pacientes renais crônicos submetidos à TSR, no que se refere à escolha e decisões de tratamento, além da perda da mesma em relação às atividades de vida diária. **Método:** foi realizado um levantamento, nas bases de dados PubMed e MEDLINE, com os descritores: autonomia e diálise renal, no idioma português, inglês e espanhol, entre os anos 2007 e 2017. **Resultados:** Foram encontrados 25 estudos entretanto, foram excluídos 8 pelo

título e 4 após a leitura do resumo, sendo selecionados após análise 13 artigos. **Discussão:** Os estudos selecionados descrevem sobre a autonomia do pacientes em relação às atividades de vida diária, como cuidado pessoal e relatam que os pacientes com doenças associadas como a diabetes mellitus, apresentam redução desta autonomia quando comparados aos não diabéticos. Em muitos casos o déficit de cognição que pode estar associado dificultando a autonomia na tomada de decisões em relação ao tratamento. Ainda declaram que a percepção de autonomia é baixa em pacientes com DCR, e que pensamentos positivos sobre a doença e o tratamento estão relacionados a níveis mais altos de autonomia e autoestima. Neste contexto, o princípio bioético de autonomia demonstra sua relevância, sendo que a maioria dos estudos descreve que os pacientes devem participar ativamente na tomada de decisão, com necessidade de informações mais completas sobre seu prognóstico e como o tratamento vai influenciar na sua qualidade de vida. Entretanto, alguns pacientes se sentem pressionados a participar de um tratamento, em um momento de debilidade no qual o processamento das informações torna-se difícil, até mesmo para discussões com familiares. Assim, o respeito à autonomia exige que os profissionais de saúde, acatem a preferência dos pacientes dentro dos seus desejos expressos. **Considerações finais:** Pacientes, familiares e profissionais de saúde, devem trabalhar juntos em um processo, no qual sejam preservados o princípio de autonomia e a promoção de decisões de tratamentos realmente viáveis, dentro de cada prognóstico.

EXTUBAÇÃO PALIATIVA: UMA QUESTÃO BIOÉTICA

AUTORES: MARIA LEONOR GOMES DE SA VIANNA (VIANNA MLGS) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATOLICA DO PARANÁ - lovianna@uol.com.br

CO-AUTORES: MILCA RAYSSA DO NASCIMENTO (NASCIMENTO MR) - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CURITIBA, DEBORA MOTTIN (MOTTIN D) - IRMANDADE SANTA CASA DE MISERICORDIA DE CURITIBA, PAULA CHRISTINA MULLER MAINGUE (MULLER PCM) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATOLICA DO PARANÁ, ANDREA PIRES MULLER (MULLER AP) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATOLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: Em face de uma doença incurável, os aparelhos de suporte não evitam a morte, mas mantêm a vida artificialmente. Nessa situação, irreversível e não transitória, a presença de um tubo orotraqueal e da ventilação mecânica (VM) são considerados medidas fúteis e um ato de prolongar uma morte agonizante, prejudicando gravemente a dignidade do paciente e ferindo o princípio da beneficência. A extubação paliativa não é simplesmente um procedimento para retirar o paciente da VM, deve ser realizado de modo individualizado, por uma equipe especialista e que forneça um excelente suporte psicológico e controle dos sintomas. **Objetivo:** Identificar se os sinais e sintomas associados à extubação paliativa foram controlados, buscando-se respeitar os quatro princípios bioéticos. **Metodologia:** As buscas em duas bases de dados eletrônicas, PubMed e Bireme, partiu dos seguintes descritores: "terminal extubation" e "withdrawing mechanical ventilation". Foram incluídos artigos publicados entre 2008 e 2017, escritos em língua portuguesa ou inglesa, disponíveis na íntegra. **Resultados e Discussão:** Após leitura dos títulos, resumos e textos integrais, 10

artigos contemplaram o assunto em questão e foram selecionados. Os mesmos demonstraram que é necessário um preparo antecipado para prevenir e gerenciar adequadamente os sintomas induzidos pela interrupção da ventilação mecânica, tais como dor, dispneia, delírio, estridor pós-extubação e secreções bronco-pulmonares excessivas, que resultam em uma respiração conhecida como "estridor da morte", caso a família deseje estar presente, os mesmos devem ser preparados para esse momento. O procedimento é influenciado por protocolos das Unidades de Terapia Intensiva, crenças médicas, cenário clínico, bem como pela preferência do paciente e dos familiares, além disso, os fatores culturais, os antecedentes religiosos, bem como o quadro legal regional. No Brasil, o Conselho Federal de Medicina (CFM) em sua resolução 1805/06, em vigor desde 2010, estabelece que é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, em fase terminal, de enfermidade grave e incurável, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal. **Considerações Finais:** Existe um consenso entre os autores que a extubação paliativa é um ato moralmente e eticamente justificado para promover uma morte tranquila e digna, permitindo o alívio do sofrimento e evitando procedimentos potencialmente nocivos ao paciente, não devendo assim ser equiparado à eutanásia.

DILEMAS ÉTICOS NA FISIOTERAPIA: REVISÃO DE LITERATURA

AUTORES: FABIOLA ALVES ALCANTARA (FABIOLA ALCANTARA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - alcantara.fabiola@outlook.com

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A formação do fisioterapeuta ainda segue com suas bases na doença e reabilitação, entretanto, cada vez mais, esse profissional vem adquirindo espaço nas equipes interdisciplinares, compartilhando das tomadas de decisões e percebendo os conflitos éticos que envolvem a sua profissão¹. **OBJETIVOS:** Trata-se de uma revisão de literatura através das bases de dados, PUBMED, SCIELO, MEDLINE e associações vinculadas ao tema dilemas éticos na fisioterapia, selecionados estudos na língua inglesa e portuguesa. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Motta et al. (2016) verificaram que para os profissionais de saúde na atuação clínica, o ato de tomar decisão caracteriza-se de maneira árdua, e que casos de início e fim de vida causam mais aflição e atritos. Dois aspectos da clínica que apresentam grandes dificuldades para os profissionais e suas equipes de saúde estão na comunicação de más notícias e no momento de estabelecer os cuidados paliativos². No estudo de Ladeira, Silva e Koifman (2016), realizado com discentes de fisioterapia de uma universidade federal brasileira, foi verificado que para promover tomada de decisões mais direcionadas e firmes faz-se essencial reconsiderar a formação acadêmica¹. Barnitt (1998) identificou que os dilemas éticos com os quais se deparam os fisioterapeutas em sua prática ainda são pouco conhecidos. Em seu estudo com os profissionais do Serviço Nacional de Saúde da Inglaterra, foi aplicado um questionário dividido em três partes, uma dessas partes os convidavam a descrever

dilemas éticos vivenciados em seu exercício profissional. Como resultados: alocação injusta de recursos, falta de recursos, baixa eficácia do tratamento fisioterapêutico, conflitos entre a equipe, a vontade do paciente, recusa terapêutica e não falar a verdade. O ambiente hospitalar foi o local mais citado para ocorrência dos dilemas éticos³. Renner, Goldim e Prati (2002) analisaram os dilemas éticos presentes na prática fisioterapêutica dos profissionais que atuavam na cidade de Porto Alegre/RS. Por meio de um questionário, conseguiram identificar que a maioria dos dilemas relatados se baseavam no limite de atuação profissional seguido pela falta de recursos, o não dizer a verdade e sobre a eficiência da terapia, chamando atenção, o considerável número de questionários recebidos nos quais os fisioterapeutas referiram ausência de algum dilema ético⁴. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar da existência de dilemas em sua prática, poucos são os fisioterapeutas que conseguem identificá-los, com base nesses dados, verifica-se a necessidade de uma reavaliação e inserção da discussão ética na formação acadêmica desses profissionais.

ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS COM MICROCEFALIA

AUTORES: MARISSOL IVO BRAZ (Marissol Ivo Braz) - UFPE - marissolbraz@hotmail.com

CO-AUTORES: Gabriela Cunha Schechtman Sette (Gabriela Cunha Schechtman Sette) - UFPE

RESUMO:

A microcefalia é entendida como uma má formação na qual o cérebro da criança não se desenvolve da maneira correta, o que desencadeia atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor que variam de intensidade de acordo com a área cerebral afetada. Neste sentido, nota-se a fragilidade bioética, no contexto assistencial, que os sistemas de saúde apresentam em relação aos cuidados e desdobramentos sociais. Os trabalhadores de saúde precisam estar capacitados para dar suporte às crianças e encorajar a participação das famílias e sociedade no processo de promoção da saúde. Com os objetivos de evidenciar a importância do acolhimento e sistematização da assistência dos profissionais de saúde às crianças com microcefalia e estimular um maior vínculo entre estas crianças e os ciclos sociais, o presente estudo caracteriza-se como uma revisão da literatura, fundamentada em bases de dados virtuais e protocolos do Ministério da Saúde, com filtro para as publicações dos últimos 5 anos, utilizando os descritores: Bioética, microcefalia e serviços de atendimento. Após análise dos resultados foram levados em consideração aqueles que mais se aproximavam dos objetivos e descritores do estudo. De modo geral compreende-se que o processo bioético possui grande importância no manejo da assistência em saúde, já que sensibiliza profissionais, familiares e comunidade para a inclusão das crianças com microcefalia, uma vez que se fazem necessários cuidados durante a fase de crescimento e

desenvolvimento das crianças, estimulando-as precocemente e orientando suas famílias, em função da situação de vulnerabilidade em que muitas se encontram após o diagnóstico.

TRANSPLANTAÇÃO DE ÓRGÃOS E BIOÉTICA: VALORES MORAIS E CLÍNICOS

AUTORES: MARISSOL IVO BRAZ (Marissol Ivo Braz) - UFPE - marissolbraz@hotmail.com

CO-AUTORES: Gabriela Cunha Schechtman Sette (Gabriela Cunha Schechtman Sette) - UFPE

RESUMO:

Partindo do princípio que a bioética pode compreender um conjunto multidisciplinar entre: Filosofia, saúde e biologia, consideramos a responsabilidade ética e técnica que os profissionais de saúde precisam ter diante do cuidado com a vida humana. A bioética se constitui como um ponto de referência para aqueles que lidam com o processo de doação, captação e distribuição de órgãos, incluindo as práticas relativas à assistência das famílias envolvidas. Nessa perspectiva o estudo abordado teve como objetivo esclarecer a relevância dos princípios bioéticos na vivência clínica da transplantação de órgão e a influência dos profissionais de saúde na humanização da atenção às famílias de doadores e receptores. Foi feita uma revisão da literatura em bases de dados virtuais e portais governamentais, com ênfase nas publicações feitas nos últimos 10 anos em português, inglês e espanhol, utilizando os descritores: Transplantação de órgãos e bioética. A pesquisa teve como eixos principais de consulta a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o portal da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos, onde, após leitura integral de achados e interpretação dos resultados, foram escolhidas as publicações que apresentavam uma maior ênfase nos descritores e objetivos do trabalho. Foi identificado que o processo bioético em saúde possui grande importância no manejo de potenciais doadores e receptores. Portanto, é necessário embasamento científico e moral

dos profissionais que conduzem os procedimentos assistenciais (clínicos) e administrativos da doação e recepção, pois a viabilidade dos órgãos e tecidos não depende apenas de aspectos operacionais, mas também de fatores biopsicosociais na condução do transplante.

ANENCÉFALOS COMO POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS. COMPREENSÕES BIOÉTICAS, LEGAIS E CLÍNICAS

AUTORES: MARISSOL IVO BRAZ (Marissol Ivo Braz) - UFPE - marissolbraz@hotmail.com

CO-AUTORES: Gabriela Cunha Schechtman Sette (Gabriela Cunha Schechtman Sette) - UFPE

RESUMO:

A anencefalia tem sido compreendida como uma má formação do tubo neural, que ocorre muito precocemente na gravidez, estando relacionada a problemas da embriogênese. Dados da literatura relatam que a maioria dos fetos com a anomalia são natimortos ou morrem em poucas horas ou dias após o parto, por este motivo as famílias devem ser orientadas quanto possíveis alternativas e riscos inerentes à manutenção da gestação. No que se refere a transplantação de órgãos e tecidos de anencéfalos nascidos vivos a Portaria nº 487, de 02 de março, de 2007, determina que a retirada de seus órgãos e/ou tecidos precisa ser anteposta do diagnóstico de parada cardíaca irreversível. Nessa perspectiva o estudo abordado teve como objetivo identificar os desafios clínicos, jurídicos e éticos correlacionados a anencefalia, bem como a utilização de órgãos procedentes de recém nascidos anencéfalos sob a ótica bioética no Brasil. A revisão literária foi realizada através de bases de dados virtuais e portais governamentais (Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual de Saúde, Scientific Eletronic Library Online e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), com ênfase nas publicações feitas nos últimos 10 anos em português, inglês e espanhol, utilizando os descritores: Anencefalia, transplante de órgãos e bioética, onde foram selecionados os artigos que possuem maior concernência em relação

aos descritores e objetivos procurados. Verificou-se que a ocorrência do feto anencéfalo como potencial doador tem diminuída a medida que aumentam os debates sobre a descriminalização do abortamento versus a manutenção da vida-intrauterina, conforme o Código Penal brasileiro. Além disso, profissionais que prestam assistência às famílias que possuem interesse em doar os órgãos do filho anencéfalo devem informar sobre às diversas dificuldades técnicas de realização.

ÉTICA, BIOÉTICA E SEUS PRINCÍPIOS NO PROCESSO DE FORMAÇÃO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

AUTORES: MICKAELLE BEZERRA CALAÇA - FATESP - mickaellebezerra@outlook.com

CO-AUTORES: GRAZIELE DE SOUSA COSTA - UNIDADES INTEGRADAS DE PÓS-GRADUAÇÃO-UNIPÓS, MAURA PATRICIA NASCIMENTO DA CUNHA E SILVA - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, PEDRO FERNANDES DOS SANTOS FILHO - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, IRINEIDE LACERDA DOS SANTOS - CENTRO DE ENSINO UNIFICADO DE TERESINA-CEUT, CALIETE PEREIRA DE SOUSA - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Filosoficamente, ética é um conjunto de princípios morais que regem os direitos e deveres de cada um de nós e que são estabelecidos e aceitos numa época por determinada comunidade humana. A "bioética" designa uma "ética da vida", uma "ética aplicada à vida". Na interface das práticas de saúde, surge nos Estados Unidos na década de 70 a bioética, que se ocupa em disciplinar as práticas da saúde estabelecendo quatro princípios: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. **OBJETIVO:** Avaliar a importância da ética, bioética e seus princípios no processo de formação de acadêmicos de enfermagem. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura da produção científica indexada ao banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, scientific Electronic Library Online-scielo. Os critérios para inclusão de artigos foram artigos nacionais, publicados entre 2010-2016, com os seguintes descritores: Bioética, ética, graduação em

enfermagem; foram excluídos os artigos que não atendiam ao objetivo do trabalho; 12 artigos foram selecionados. **RESULTADOS:** De acordo com os artigos selecionados 8 falam sobre a importância da disciplina a ser inserida e trabalhada no curso de graduação em enfermagem, 1 fala sobre algumas universidades que não aderiram a disciplina de bioética nas grades curriculares, 2 relacionam a teoria com a prática, 1 fala sobre discussões e debates a respeito de como deve ser aplicado a bioética em vários aspectos ao decorrer da vida, como: do nascer, crescer e morrer. **DISCUSSÃO:** Com base na leitura dos artigos, observou-se que o ser humano é único e merecedor de respeito ao longo de sua vida e não seria diferente no âmbito dos serviços de saúde. Os acadêmicos devem estar preparados eticamente e bio-eticamente para enfrentar desafios em sua assistência, práticas executadas ao longo de seu preparo acadêmico e como futuros profissionais da saúde. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O acadêmico de enfermagem deve adotar uma postura moral, ética e bioética uma vez que este profissional encontra-se intimamente ligado ao cuidar no processo saúde-doença, configurando suas práticas assistenciais e sociais, inserindo diferentes campos do saber, no sentido de promover e proteger a saúde dos indivíduos, famílias e comunidades. É de extrema importância um ensino sistemático e transversal da ética/bioética no transcorrer da formação acadêmica do enfermeiro para acompanhar a evolução científica e cultural, de maneira a permitir que esses profissionais exerçam suas responsabilidades com competência, diante dos desafios que se apresentam e nos dilemas éticos que tangem a sua prática cotidiana.

BIOÉTICA NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PARTO HUMANIZADO: O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA

AUTORES: MICKAELLE BEZERRA CALAÇA - FATESP - mickaellebezerra@outlook.com

CO-AUTORES: GRAZIELE DE SOUSA COSTA - UNIDADES INTEGRADAS DE PÓS-GRADUAÇÃO-UNIPÓS, MAURA PATRICIA NASCIMENTO DA CUNHA E SILVA - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, PEDRO FERNANDES DOS SANTOS FILHO - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, IRINEIDE LACERDA DOS SANTOS - CENTRO DE ENSINO UNIFICADO DE TERESINA-CEUT, CALIETE PEREIRA DE SOUSA - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Bioética do (grego: bios, vida + ethos, relativo à ética) esse termo se ocupa em disciplinar as práticas da saúde estabelecendo quatro princípios: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. O parto humanizado vem como uma ferramenta de autonomia da mulher. A ética deve ser aplicada em vários contextos e a saúde é um dos focos da ética assim chamado de bioética.

OBJETIVO: Relatar a importância da bioética na assistência de enfermagem ao parto humanizado um direito e autonomia.

MÉTODOS: Trata-se de uma pesquisa qualitativa retroativa por meio de revisão integrativa de literatura, realizada nas bases de dados científicas Electronic Library Online-scielo e documental através de manuais do Ministério da Saúde, os critérios de inclusão foram artigos nacionais publicados na íntegra correspondentes ao tema, utilizado os descritores: Bioética, enfermagem, parto humanizado e autonomia,

foram excluídos os artigos que não atendiam ao objetivo do trabalho; 10 artigos foram selecionados de 2010 a 2016. **RESULTADOS:** Após a leitura exaustiva dos artigos selecionados, 3 demonstraram a importância do parto normal como um processo natural da vida e do amadurecimento fetal, 4 evidenciaram o receio da mulher diante de um parto vaginal e da dor durante as contrações, 3 ressaltaram a preferência das gestantes por uma cesariana devido ao tempo que dura o trabalho de parto. **DISCUSSÃO:** A PNH é uma proposta ao parto humanizado, buscando resgatar a essência da naturalidade do parto, fortalecendo o vínculo entre o binômio mãe e filho. O princípio da autonomia refere-se ao respeito de decisão do indivíduo como protagonista principal no processo de decisão juntamente com o profissional da saúde. Os benefícios do parto fisiológico são vários, tanto para a mãe como para o recém-nascido, recuperação mais rápida, redução de infecção proveniente de uma cesariana e desconforto puerperal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sabemos que a bioética deve estar presente em todos os aspectos da vida em si, começando da fecundação ao processo nascer, a integralidade da assistência de enfermagem ao longo dessa trajetória é de extrema relevância, a busca pela autonomia compartilhada é um processo de construção do bem estar, preservação da vida e respeito. Todo esse contexto traz a promoção da emancipação das mulheres no processo cuidar, provoca reflexão ao profissional enfermeiro que deve orientar o quanto o parto normal é benéfico para elas e para o recém-nascido que precisa dessa experiência como amadurecimento para a vida extra uterina, acreditando e encorajando-as a esse ato de amor.

BIOÉTICA, O OLHAR DO ENFERMEIRO A CRIANÇAS COM CÂNCER EM ESTADO TERMINAL

AUTORES: MICKAELLE BEZERRA CALAÇA - FATESP - mickaellebezerra@outlook.com

CO-AUTORES: GRAZIELE DE SOUSA COSTA - UNIDADES INTEGRADAS DE PÓS-GRADUAÇÃO-UNIPÓS, MAURA PATRICIA NASCIMENTO DA CUNHA E SILVA - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, PEDRO FERNANDES DOS SANTOS FILHO - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, IRINEIDE LACERDA DOS SANTOS - CENTRO DE ENSINO UNIFICADO DE TERESINA-CEUT, CALIETE PEREIRA DE SOUSA - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Bios significa vida, e ethos ética de onde surge a bioética, que se preocupa em refletir sobre as consequências das ações de saúde em relação a aqueles que estão sujeitos a elas. O câncer é um processo patológico que começa quando uma célula normal é transformada pela mutação genética do DNA celular. **OBJETIVO:** Analisar aspectos bioéticos e o olhar do enfermeiro a crianças com câncer em estado terminal. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura da produção científica indexada no banco de dados Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, Scientific Electronic Library Online-SciELO. Os critérios para inclusão de artigos foram artigos nacionais, publicados entre 2010-2016, com os seguintes descritores: Bioética, enfermeiro, crianças e estado terminal; foram excluídos os artigos que não atendiam ao objetivo do trabalho, sendo a amostra final constituída por 15 artigos. **RESULTADOS:** De acordo com os artigos selecionados, 5 abordam sobre o cuidado humanizado, atencioso, empático,

sensibilidade dos profissionais enfermeiros na assistência de pacientes pediátricos,³ ressaltaram o perfil dos profissionais frente a assistência oncológica infantil, desenvolvendo quadros de estresse, ansiedade, afetividade com intensa carga emocional. 3 evidenciaram a importância dos métodos de alívio da dor com medicações para que tenham uma morte com dignidade pautada na bioética através da ortotanásia. 4 relatam a dor da família e a postura do enfermeiro na comunicação da perda, sentindo-se muitas vezes impotentes por se tratar de uma criança despertando um sentimento maior de proteção e vínculo emocional. **DISCUSSÃO:** O enfermeiro, como membro da equipe multiprofissional, está presente nas diferentes etapas de cuidado, prevenção, diagnóstico, tratamentos prolongados e os cuidados paliativos. Nesse contexto, o cuidado de enfermagem envolve o controle da dor e demais sinais e sintomas da doença, visando proporcionar uma assistência humanizada numa perspectiva holística. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O processo cuidar faz parte do dia-a-dia dos enfermeiros que devem estabelecer uma estratégia que não acelere a chegada da morte nem a prolongue, proporcionar alívio da dor de outros sintomas angustiantes, integrar aspectos psicológicos e espirituais dos pacientes, apoiar a família, para que estes ajudem a criança enfrentar os desafios da doença, além disso o enfermeiro deve estar preparado para apoiar o período de luto dos familiares e também procurar apoio de um psicólogo para expressar seus sentimentos, para que este não venha adoecer afinal o enfermeiro também é humano e sente quando acontece uma perda.

CONSENTIMENTO INFORMADO NA PRÁTICA MÉDICA: NECESSIDADE ÉTICA OU IMPOSIÇÃO ADMINISTRATIVA?

AUTORES: KAIO ALIGHIERI NUNES DE FRANÇA (FRANÇA, K. A. N.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA - kaionuunes@gmail.com

CO-AUTORES: ISABELLA GUILHERME DE CARVALHO COSTA (COSTA, I. G. C.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, LARYSSA RENATA MUNIZ ROCHA (ROCHA, L. R. M.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA, RILVA LOPES DE SOUSA MUÑOZ (SOUSA-MUÑOZ, R. L.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

RESUMO:

Introdução: A necessidade de garantir o consentimento informado (CI) de um paciente em intervenções médicas é uma forma de garantir sua autonomia. Na prática, porém, o documento de CI também tem servido como um contrato de adesão para defesa do médico e/ou hospital, ou por imposição

administrativa. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é verificar as evidências da literatura científica da área da saúde entre 2006 e 2016 acerca da natureza da utilidade da assinatura do CI pelo paciente na prática médica.

Métodos: Estudo de revisão integrativa da literatura, para responder à seguinte questão: Na prática médica, o CI é exercido por necessidade ética ou como um simples procedimento administrativo? A busca foi realizada através dos descritores "Informed Consent" AND "Medical Care" AND "Bioethics" NOT "Research", nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO entre 2006 e 2016. Os critérios de inclusão foram artigos originais, ensaios teóricos e relatos de experiência, publicados em inglês, português e espanhol, excluindo-se os artigos que enfocavam o CI no contexto de pesquisas. **Resultados:** Dentre os 176 artigos encontrados na busca inicial, 23

respondiam à pergunta da pesquisa, atendendo também aos critérios de inclusão, e constituíram a amostra final. Nesta, 15 (65,2%) foram revisões narrativas, e 8 (34,8%) artigos originais com modelo observacional de pesquisa. A análise temática revelou que as categorias mais frequentes foram: CI não isenta o médico de responsabilidade jurídica (30,4%), CI como exigência ética e jurídica (22,2%) e CI como instrumento de informação ao paciente (16,7%); aparecerem em menor frequência: CI como caminho para a melhor prática médica; importância social do CI; falta de compreensão do CI pelo paciente; garantia da autonomia do paciente; escasso uso do CI nos serviços de saúde. **Discussão:** A maioria dos artigos publicados na literatura da área da saúde sobre o exercício do CI na prática médica é composta de revisões narrativas e, deste modo, de baixo nível de evidência científica. As temáticas mais frequentes relacionam-se à responsabilidade jurídica do médico e, portanto, na perspectiva de um contrato de adesão do paciente. A autonomia do paciente foi uma categoria pouco presente na análise temática, o que sugere a corroboração da hipótese de que o CI é visto sobretudo como imposição administrativa. **Considerações Finais:** A natureza da utilidade do CI na prática médica é vista sobretudo como uma obrigação administrativa, porém as evidências são predominantemente de escasso relevo científico.

A ÉTICA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-MORTE

AUTORES: DANIELA ALVES DE OLIVEIRA - FATESP - danyla20122@gmail.com

CO-AUTORES: MICKAELLE BEZERRA CALAÇA - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, GRAZIELE DE SOUSA COSTA - UNIDADES INTEGRADAS DE PÓS-GRADUAÇÃO PESQUISA E EXTENSÃO-UNIPÓS, EMILY BATISTA ARAÚJO - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, MARIA DO SOCORRO ALVES DA SILVA - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, RAIMUNDA DA CUNHA ARAÚJO - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP

RESUMO:

Introdução: A assistência ao corpo de um paciente após a morte deve ser prestada com dignidade e respeito, independentemente do procedimento a ser seguido. O código de ética dos profissionais de enfermagem (Resolução COFEN nº 311/2007) expõe em seu Art. 19- "respeitar o pudor, a privacidade e intimidade do ser humano, em todo o seu ciclo vital, inclusive nas situações de morte e pós-morte". **Objetivo:** Compreender e analisar a ética da assistência de enfermagem no pós-morte. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, utilizando-se artigos indexados no SciELO, LILACS e Biblioteca Virtual em Saúde. A coleta de dados, análise e seleção do material ocorreu nos meses de Janeiro a março de 2017, sendo selecionados artigos mediante os seguintes descritores: Ética em enfermagem, pós- morte e assistência, onde se revisaram 14 artigos dentre os quais 10 foram escolhidos seguindo os critérios de inclusão: serem relacionados à temática e publicados entre os anos de 2012 a 2016. **Resultados:** As 10 pesquisas analisadas ressaltaram a importância dos cuidados

pós-morte que os profissionais de enfermagem desempenham no cuidado sendo peças chave à preservação da dignidade do paciente. Sobre bioética foi evidenciado em uma das pesquisas analisadas que em uma UTI de um hospital de ensino de grande porte da cidade de São Paulo, 14,81% dos enfermeiros souberam citar os quatro princípios de maneira integral: autonomia, justiça, beneficência e não maleficência. Diversos autores afirmam que os cuidados com o corpo pós-morte; deveriam ser prestados de forma digna, com sensibilidade e respeito, respeitando-se as crenças culturais ou religiosas do paciente e família. **Discussão:** Os princípios éticos devem ser fundamental no desempenhar da assistência e devem ser conhecidos e praticados por todos os membros da equipe. Do ponto de vista da bioética, os cadáveres não devem ser vistos como objetos quaisquer de uso, pelo significado afetivo da memória de um ser humano, principalmente para os indivíduos que com ele estabeleceram vínculos emocionais. **Conclusão:** O profissional de enfermagem precisa estar atento aos princípios éticos e legais que norteiam a sua profissão, usando-os por base e utilizando-os como ferramentas pertinentes a sua atuação no cuidar ao paciente, seja este na presença dos sinais vitais, ou em sua ausência. A enfermagem deve ser compreendida como arte e ciência, onde há a assistência, preservando-se o princípio ético de manter ou restaurar a dignidade do corpo em todos os âmbitos da vida.

AVALIAÇÃO DOS MOTIVOS DA RECUSA DE ÓRGÃOS E TECIDOS PELA FAMÍLIA DE POTENCIAIS DOADORES

AUTORES: DÊNIA AMÉLIA NOVATO CASTELLI VON ATZINGEN (Dênia Amélia Novato Von Atzingenm) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAI - denianovato@gmail.com

CO-AUTORES: THAMIRES SÍDNEY SANTANA (THAMIRES SÍDNEY SANTANA) - Universidade do Vale do Sapucaí, GUSTAVO FINAMOR SALES (GUSTAVO FINAMOR SALES) - Universidade do Vale do Sapucaí, ADRIANA RODRIGUES DOS ANJOS MENDONÇA (ADRIANA RODRIGUES DOS ANJOS MENDONÇA) - Universidade do Vale do Sapucaí

RESUMO:

INTRODUÇÃO: No Brasil, para que a doação de órgãos e tecidos de cadáveres ocorra, é necessário o consentimento o que é a maior limitação modificável no sucesso dos transplantes. Avaliar os motivos da recusa familiar e da não efetivação de doação de órgãos e tecidos foi o objetivo deste trabalho.

MÉTODO: O estudo foi descritivo, retrospectivo e não controlado, realizado na Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT) em Pouso Alegre, Minas Gerais, e utilizou-se de dados armazenados e previamente coletados, no período de junho de 2014 a maio de 2015.

RESULTADOS: Considerando os dados analisados nesse período foi observado um total de 1277 óbitos. Foram realizadas 187(14,64%) entrevistas com familiares de pacientes falecidos por PCR e 1185 (85,3%) não foram realizadas. Destas, 975 (82,27%) não foram realizadas por motivos médicos, e 58 (4,89%) a aspecto logístico e estrutural. O número de consentimentos efetivos para doação de órgãos em pacientes falecidos por PCR foi 80 (6,30 % do total de óbitos por PCR).

Foram realizadas 7 entrevistas com familiares de pacientes que foram a óbito por ME, 77,77% do total de óbitos por ME. Destas, 4 por consentimento familiar para doação e o restante não foi realizado por recusa familiar, motivos médicos e aspecto logístico e estrutural, sendo uma não efetivação para cada motivo citado acima. Do total de motivos de recusa relacionados a entrevista familiar (152) dos pacientes falecidos por PCR os mais prevalentes foram: familiares indecisos (17,11%), potencial doador contrário em vida (17,76%) e outros não especificados (49,34%). **CONCLUSÃO:** A maior parte dos motivos de recusa pelos familiares não são esclarecidas, por não serem especificadas, o que impossibilita uma melhor observância dos fatores relacionados a recusa.

DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS POR ENFERMEIROS NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES ONCOLÓGICOS EM FASE TERMINAL

AUTORES: DANIELA ALVES DE OLIVEIRA - FATESP - danyla20122@gmail.com

CO-AUTORES: GRAZIELE DE SOUSA COSTA - UNIDADES INTEGRADAS DE PÓS-GRADUAÇÃO-UNIPÓS, MICKAELLE BEZERRA CALAÇA - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, EMILY BATISTA ARAÚJO - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, RUHANY CAROLINE DE LIMA MAGALHÃES MELO - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, MARIA DO SOCORRO ALVES DA SILVA - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP

RESUMO:

Introdução: Um dos conceitos que definem Bioética ("ética da vida") é que esta é a ciência que tem como objetivo indicar os limites e as finalidades da intervenção do homem sobre a vida, identificar os valores de referência racionalmente proponíveis, denunciar os riscos das possíveis aplicações. No Brasil, o câncer representa a segunda causa de óbito na população adulta, o diagnóstico e tratamento dos diferentes tipos de câncer, em todas as idades, sofreram expressivos avanços nos últimos 20 anos. **Objetivo:** caracterizar nas produções científica dilemas éticos vivenciados por enfermeiros na assistência a pacientes oncológicos em fase terminal. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, realizado por revisão de literatura integrativa nas principais bases de dados científicas, Biblioteca Virtual em

Saúde – BVS, que reuniu revistas científicas como: Lilacs, Birreme, Medline, publicados entre os anos de 2012 a 2016. Da busca surgiram 16 artigos, com base nos seguintes critérios de inclusão: terem Bioética, enfermagem oncológica e/ ou fase terminal como descritores; estarem escritos em língua portuguesa; terem sido publicados nos últimos cinco anos e estarem disponíveis on-line na íntegra. A partir daí foram selecionados 12 artigos na base de dados especificada. **Resultados:** dos artigos analisados 4 relataram os conflitos éticos em cuidados paliativos, 1 artigos descreve os recursos terapêuticos e os avanços tecnológicos onde falta recursos para atender a demanda, 7 pesquisas ressaltam a importância do paciente poder optar por se submeter ou não ao tratamento proposto. **Discussão:** O enfermeiro deve ter em mente que toda sua assistência deve ser pautada nos princípios bioéticos como beneficência, não maleficência e autonomia, mantendo uma postura acolhedora e humana o respeitando em todo o seu ciclo vital, mesmo se sentindo impotente por achar que não pode fazer mais nada. O princípio da bioética de maior constatação nas 12 pesquisas analisadas foi o princípio da autonomia sobre seu estado de saúde, onde o profissional deve prestar informações claras e compreensíveis, subsidiando base necessária para que o paciente possa consentir ou recusar a aderir determinado método sugerido. **Considerações finais:** Os artigos examinados neste estudo refletiram sobre os dilemas éticos vivenciados por enfermeiros que prestam assistência a pacientes oncológicos em estado terminal. Muitos são os conflitos, uma vez que esse processo de cuidar envolve situações entre vida e morte, conforto e sofrimento. Nesse sentido, a Bioética, propicia um melhor direcionamento para situações que geram os referidos dilemas.

CONFLITOS MORAIS DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NATO EXPOSTO AO HIV NA TRANSMISSÃO VERTICAL

AUTORES: ELIANE BARRETO DOS SANTOS
(Eliane Barreto) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - lilybarreto.30@gmail.com

CO-AUTORES: Alexandre da Silva Costa
(Alexandre Costa) - Universidade Federal do Rio de Janeiro

RESUMO:

Introdução Este estudo tem por finalidade identificar e analisar os conflitos morais que os profissionais de enfermagem vivenciam acerca do questionamento do pai sobre os cuidados do recém-nato exposto ao HIV na transmissão vertical. Entre os problemas, destacam-se aqueles referentes à autonomia, sigilo profissional, privacidade e preconceito, que, muitas vezes, ocasionam conflitos entre os profissionais da equipe de enfermagem, pacientes e familiares. **Objetivos** - Identificar os conflitos morais da equipe de enfermagem acerca do questionamento do pai durante os cuidados ao recém-nato exposto ao HIV na transmissão vertical. - Analisar os conflitos morais e percepções da equipe de enfermagem com base no principialismo e na casuística. **Métodos** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória. A pesquisa foi aprovada pelo CEP/CONEP, nº do CAAE: 38977014.5.3001.5259. Foi utilizada a técnica da entrevista para conhecer os conflitos morais da equipe de enfermagem acerca dos questionamentos do pai durante o cuidado do recém-nato exposto ao vírus do HIV. **Resultados e Discussão** Os profissionais de enfermagem tinham em média 45 anos e tempo de exercício profissional em torno de 10 anos. A maioria dos profissionais não fez curso de aconselhamento em HIV. Foram identificados diversos conflitos morais na prática de enfermagem no que diz respeito à

autonomia da puérpera; obrigação com a veracidade; privacidade e confidencialidade; não maleficência; beneficência; recusa em conversar ou dar informações ao pai sobre o recém-nascido; administrar medicação sem o consentimento do pai; falta de sigilo, de privacidade, o estigma, o preconceito, o medo, etc. Sabe-se que, para a enfermagem exercer suas atividades com responsabilidade e respeito aos preceitos éticos e legais, é imprescindível o estabelecimento de parâmetros aceitáveis na tomada de decisões que garantam a observância dos princípios de beneficência, não maleficência, autonomia e justiça relativos ao trinômio pai, mãe e filho, que decorram de uma discussão reflexiva sobre os conflitos morais existentes.

Considerações Finais Em suma, considero que o modelo principialista complementado pelo modelo casuista contribuem para a solução de conflitos morais que emergem da assistência de enfermagem à puérpera e a seu bebê na maternidade e convívio com o pai do recém-nato. Para tal, são necessárias competência técnica, criatividade, reflexão da prática profissional para aprofundamento de conhecimentos técnico-científicos para que a equipe de enfermagem possa prestar uma assistência de qualidade. **Palavras-chave:** Bioética. HIV. Comunicação sigilosa. Área temática: Bioética clínica

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- BEAUCHAMP, T.; CHILDRESS, J. F. Princípios de ética médica. São Paulo: Ed Loyola, 2002.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Histórias da luta contra a AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/exos/publicacao/2015/57652/fasciculo_01_pdf_28749.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2015
FREITAS, W. M. F.; COELHO, E. A. C.; SILVA, A. T. M. C. Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, n.1, p.137-145, jan. 2007.
JONSEN, A. R. Casuistry: an alternative or

complement to principles? Kennedy Institute of Ethics Journal, v. 5, n. 3, p. 237-251, set.1995.
REGO, S.; PALÁCIOS, M.; SIQUEIRA-BATISTA, R.
Bioética para profissionais da saúde. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 2009.

DOAÇÃO E RECEPÇÃO DE OÓCITOS SOB O ENFOQUE BIOÉTICO

AUTORES: DRAUZIO OPPENHEIMER (Drauzio) - UNIVAS - drauzio@procriar.com.br

CO-AUTORES: Agatha Ramos Oppenheimer (Agatha) - UNIVAS, Sthefano Teixeira de Vilhena (Sthefano) - UNIVAS, Dênia Amélia Novato Castelli von Atzingen (Dênia) - UNIVAS, Rafael Lazzarotto Simioni (Rafael) - UNIVAS, Augusto Castelli von Atzingen (Augusto) - UNIVAS

RESUMO:

Introdução: A infertilidade é uma doença que vem aumentando sua incidência e com muitas repercussões Bioéticas. Os avanços científicos agregam tecnologias inovadoras e novas formas de reprodução e constituição familiar; com reflexos no contexto social, econômico, político e familiar, levando a questionamentos Bioéticos na pós modernidade. **Objetivo:** Conhecer o significado e expectativa da doação e recepção de oócitos sob o enfoque Bioético. **Métodos:** Foram entrevistadas 20 pacientes, após aprovação do Comitê de Ética em pesquisa da UNIVÁS, em uma Clínica de reprodução assistida do sul de Minas; com abordagem qualitativa, exploratória e transversal; utilizando as diretrizes metodológicas do Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** O estudo mostrou que a infertilidade gera muita tristeza e frustração, e a fertilização in vitro tornou-se uma alternativa, mesmo sendo um procedimento muito caro. Queixou-se da não existência de informações adequadas sobre os procedimentos e dos recursos das técnicas de reprodução assistida. A doação compartilhada reduz os custos, mas ajudar outras mulheres a realizar o sonho em comum prevaleceu entre as receptoras e doadoras. As pacientes receptoras sentiram-se frustradas por terem postergado a maternidade e apresentaram

receios em relação ao sucesso do tratamento. Por outro lado, a fertilização/recepção de oócitos revelou-se uma melhor opção que a adoção de uma criança, devido a necessidade de sentir as etapas físicas e emocionais da gestação. Questionou-se as dificuldades para doação/recepção de oócitos em ciclos compartilhados e a ausência de banco de oócitos, com consequente espera de meses a anos para conseguir uma doação. Além de regras não transparentes e justas. **Discussão:** Os avanços médicos e as novas técnicas reprodutivas propiciam incertezas, desconhecimentos, inseguranças e questionamentos de princípios morais e éticos das pacientes, com um campo fértil para atuação Bioética, através da beneficência, não maleficência, justiça, autonomia, liberdade, solidariedade, equidade, diálogo e dignidade. **Considerações Finais:** A doação e recepção de oócitos devem ser direito de todas as pacientes com ações igualitárias, salvaguardando os direitos individuais e a dignidade a vida. A Bioética deve nortear estes caminhos e auxiliar os responsáveis na formulação de novas resoluções para que possa diminuir as desigualdades.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AITA, Dimitri; MARTINS, Cristiano N. Biodireito e bioética: os limites legais que envolvem a reprodução humana assistida com relação à idade reprodutiva da mulher e a resolução nº 2.121/15 do conselho federal de medicina. 2015. ALVES Sandrina Maria Araújo Lopes; OLIVEIRA, Clara Costa. Reprodução medicamente assistida: questões bioéticas. Rev. bioética; v.22, n.1, p. 66-75. 2014. BIOÉTICA, Instituto; PASSOS, Marianna Gazal; PITHAN, Livia Haygert. A doação compartilhada de óvulos no Brasil sob enfoque do Direito e da Bioética. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, v.59, n.1, p.55-59, jan.-mar. 2015. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 2.121/2015. /Dispõe sobre normas éticas para a utilização das técnicas de reprodução assistida. Publicada no DOU de 21/08/2015, Jornal do CFM, Seção I, p. 307.2015 Disponível

em:

<http://www.portalmedico.org.br/novoportal/index2.asp>. Acessado em: 07 de nov. 2016.

NUNES, Lucília. Incontornável necessidade da ética e da bioética. Revista bioética; v.20, n.2, p.209-18, Lisboa, Portugal. 2012.

NEUROÉTICA E OS DESAFIOS ÉTICOS DA NEUROCIÊNCIA

AUTORES: TÚLIO HENRIQUE FERREIRA DE OLIVEIRA (OLIVEIRA, Túlio H. F.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - tulio.henrique_@hotmail.com

CO-AUTORES: EMILLY RENNALE FREITAS DE MELO (MELO, Emilly R. F.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, FRANCISCO NUNES DE ALENCAR NETO (NETO, Francisco N. A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, IKARO CAVALCANTE AGRA (AGRA, Ikaro C.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, JÚLIA SIMÕES OLIVEIRA (OLIVEIRA, Júlia S.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, EZYMAR GOMES CAYANA (CAYANA, Ezymar G.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Os desafios e dilemas éticos com o avanço da pesquisa no campo da neurociência levaram ao desenvolvimento de uma nova disciplina, denominada de Neuroética e conceituada como o estudo de questões éticas, legais e sociais que emergiram quando novas descobertas científicas sobre o cérebro passaram a ser direcionadas à prática clínica, interpretações legais, políticas sociais e de saúde.

OBJETIVOS: Reunir informações sobre e explicar o conceito atual de neuroética, e, assim, destacar os desafios éticos no campo da neurociência diante dos avanços recentes da área. **MÉTODOS:** O estudo constitui-se de uma revisão bibliográfica na qual ferramenta de pesquisa utilizada foi a plataforma Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando-se os artigos dos anos 2010 a 2015, nos idiomas inglês e português; os descritores utilizados para busca foram "Neuroethic" e "Neuroscience"; priorizaram-se textos com tema principal Neuroética e Neurociência. Encontrou-se um total de 69

textos, porém, apenas 5 foram incluídos, 3 da base MedLine e 2 da base LILACS, de acordo com os critérios de refinamento. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A ética aplicada à neurociência, como os demais mecanismos éticos da prática clínica e do convívio social, constitui-se de uma estrutura moral destinada a regular, determinar e guiar o comportamento da pesquisa nesse campo científico e servir de alicerce para sua aplicação clínica e social em humanos. Partindo desse conceito, são questões críticas e desafios da neuroética a previsão e prevenção de doenças, em outras palavras, sua profilaxia. O inerente aprimoramento psicofarmacológico da atenção, memória ou humor e seus distúrbios. Assim como, a psicocirurgia, entendida como ramo das neurociências que visa atenuar problemas por meio da modulação da performance do cérebro, alterando a cognição, objetivando o combate de doenças mentais, como esquizofrenia e depressão, ou ainda a estimulação profunda de áreas basais e corticais, até implantes cerebrais. Tais aspectos clínicos e técnicas afetam o senso individual de privacidade, autonomia e identidade humanos, configurando-se como grandes dilemas éticos na neurociência na atualidade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar da neuroética se constituir de um termo novo no contexto da neurociência, o conceito associado a essa disciplina diz respeito uma série de questões críticas e de desafios diante do avanço da pesquisa, da aplicação clínica, e em políticas de saúde e sociais relativos à neurociência contemporânea. Dessa forma, é importante ressaltar a necessidade de seu desenvolvimento pleno como conceito e sua aplicação devida nos desafios e problemas éticos dessa área.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- FIGUEROA, G. Neuroethics: The pursuit of transforming medical ethics in scientific ethics. Biol Res. 2016; 49. p.11. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4761160/?tool=pubmed>> Acesso em: 19 jun. 2017.
- FUCHS, T. Ethical Issues in

neuroscience. *Curr Opin Psychiatry*. 2006 Nov;19(6). p.600-607. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17012939/>> Acesso em: 19 jun. 2017. 3.

SCHLINDWEIN- ZANINI, R; SCHLEMPER JUNIOR, B. Neuroethics and neuroscience. *Contextos clín* 2013; 6(1). p.58-61. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822013000100008&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 19 jun. 2017. 4.

DIAZ, G; ALBERTO, F. Neuroethics: a new line of research for bioethics. *Rev. latinoam. bioét* 2011; 11(1). p. 6-9. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022011000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es> Acesso em: 19 jun. 2017. 5.

GORGA, M. Ethical implications of knowledge about the brain: an approach to neuroethics. *Rev. colomb. bioét* 2012; 7(1). p. 123-139. Disponível em: <http://www.bioeticaunbosque.edu.co/publicaciones/Revista/rev71/arti7_Marcelogorga.pdf> Acesso em: 19 jun. 2017.

O PROCESSO DE OBTENÇÃO DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, SP

AUTORES: FLAVIO CESAR DE SÁ (Flávio Sá) - UNICAMP - flaviosa72@gmail.com

CO-AUTORES: Priscila M. Queiroz (Priscila M. Queiroz) - FCM UNICAMP

RESUMO:

Introdução, objetivos e métodos. Uma questão central no estabelecimento de uma boa relação médico/paciente é o processo de tomada de decisão, muitas vezes centrado apenas na figura do médico. Um instrumento criado para garantir o respeito à autonomia do paciente é o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Sua linguagem deve ser acessível ao nível de entendimento do paciente e deve conter um plano terapêutico que o médico recomenda com base em seus conhecimentos científicos e experiência. O paciente com capacidade de decisão deve dar seu consentimento a favor de um plano e sua autorização para a realização do mesmo, incluídos aí todos os procedimentos diagnósticos e terapêuticos². O objetivo dessa pesquisa foi avaliar a qualidade na obtenção do TCLE no Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. Foram incluídos voluntários em regime de internação, maiores de 18 anos e menores que 65. Os dados foram obtidos por entrevista semiestruturada que abordava o processo de esclarecimento feito pelos médicos a respeito da doença, da escolha do tratamento e prognóstico. Também foram revistos os prontuários dos entrevistados. Foram realizadas 18 entrevistas, analisadas pela técnica de análise de discurso. Resultados e Discussão. Observamos que os pacientes são informados sobre o diagnóstico e tratamentos de sua doença. Entretanto, o esclarecimento sobre a evolução da doença possui lacunas

que somente serão preenchidas quando surgirem novas dúvidas ou quando há complicações. Nos prontuários existem termos de consentimento padrão para internação e procedimentos, incompletos, a maioria apenas assinados pelos pacientes. Tais termos são genéricos, não contemplando as singularidades de cada caso. Os pacientes foram capazes de compreender os tratamentos ou procedimentos que lhe foram recomendados e suas alternativas quando a linguagem do médico foi acessível, independente do seu grau de escolaridade. Na maioria dos casos, porém, os pacientes não se sentem participantes ativos do processo de escolha do tratamento. Quando o grau de escolaridade do paciente é maior o paciente se empodera das escolhas, recusando procedimentos com maior risco em favor de outros com menor risco ou desconforto. Conclusão Apesar de informar os pacientes a respeito do diagnóstico e tratamento é necessário maior empenho da equipe médica em envolver o paciente no processo terapêutico, insistindo em cumprir as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes e não apenas buscando o assentimento para as condutas propostas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Encyclopedia of bioethics / Stephen G. Post, editor. 3rd ed., 2004, Informed Consent, pag 1271-1295
2. Boyle, R.J. , chapter 6, The process of informed consent, Fletcher's Introduction to Clinical Ethics, pag:89-105

A "CALOTANÁSIA" NO CONTEXTO DA BIOÉTICA CLÍNICA E CUIDADOS PALIATIVOS

AUTORES: VENÂNCIO PEREIRA DANTAS FILHO (Dantas Filho, VP) - UNICAMP - venancio@hc.unicamp.br

CO-AUTORES: Francis Bozolan Sunaga (Sunaga, FB) - UNICAMP, Daniele Pompei Sacardo (Sacardo, DP) - UNICAMP, Flávio Cesar de Sá (Sá, FC) - UNICAMP

RESUMO:

Nos dias atuais o processo de morrer aparece como assunto de intensas discussões no âmbito da Bioética Clínica. Os avanços da tecnologia médica e a possibilidade real de intervenção no processo de morte das pessoas suscita debates acerca das situações de Eutanásia (antecipação do momento da morte) e Distanásia (prolongamento obstinado do processo de morte). Enfatiza-se a importância da Ortotanásia que é o uso racional dos recursos terapêuticos visando uma morte digna, com melhor controle possível do sofrimento e da dor, evitando um prolongamento desnecessário do processo. Para além do conceito de Ortotanásia, hoje praticamente restrito ao respeito à autonomia do paciente, mais recentemente tem-se buscado o resgate de uma disposição especial de enfrentamento da doença, que dá sentido à morte, através de um processo de morrer socialmente compartilhado e ritualizado. Este conceito tem sido referido como Calotanásia (gr. kalos - bela e thanatos - morte). A noção de Calotanásia é distinta, mais abrangente e menos conhecida que a da Ortotanásia e tem sido referida de forma mais genérica simplesmente como "boa morte" ou até "bela morte". Entende-se hoje que uma boa medicina não é suficiente para uma boa morte, é necessário a combinação de recursos terapêuticos, morais e espirituais. A noção de Calotanásia, que fundamenta o moderno

movimento hospice, inclui os esforços para o cuidado respeitoso com as crenças e valores que dão sentido à vida do paciente e sua família. Os autores ressaltam que o conceito de Calotanásia deve ser divulgado e incorporado, devendo inclusive fazer parte da formação de todos os profissionais envolvidos com Cuidados Paliativos, Terminalidade e Bioética Clínica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Floriani CA. Moderno movimento hospice: kalotanásia e o revivalismo estético da boa morte. Rev Bioét (impr.) 21(3):397-404, 2013.
2. Lisboa ML, Crepaldi MA. Ritual de despedida em familiares de pacientes com prognóstico reservado. Paidéia 13(25):97-109, 2003.

DIAGNÓSTICO POR IMAGEM E O PACIENTE ONCOLÓGICO - IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS

AUTORES: AUGUSTO CASTELLI VON ATZINGEN (von Atzingen, AC) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS - augustovonatzingen@gmail.com

CO-AUTORES: FERNANDA DAVID BENEDITO (Benedito, FD) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS, DÊNIA AMÉLIA NOVATO CASTELLI VON ATZINGEN (Von Atzingen, DANC) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS

RESUMO:

Introdução: Na era do consumo rápido e crescimento dos serviços diagnóstico por imagem, os radiologistas necessitam entender seus serviços com os olhares da Bioética e colocar o ser humano em primeiro lugar (ZAWADZKI, 2008). **Objetivo:** Conhecer o significado dos exames de imagem para os médicos assistentes e pacientes oncológicos em um Hospital Universitário e suas implicações Bioéticas (TURATO, 2000).

Métodos: Foram realizadas 20 entrevistas estruturadas em um hospital universitário após a aprovação no comitê de ética. O estudo foi de natureza qualitativa, tipo exploratório e transversal, no qual se empregou o discurso do sujeito coletivo (LEFÈVRE, LEFÈVRE, 2005). Foram realizadas perguntas para os médicos: "Para você, qual o significado do exame diagnóstico? Como você vê a utilização atual dos exames?". E perguntas para os pacientes: "Para você, qual o significado do exame diagnóstico? O que você espera?".

Resultados: No grupo dos médicos: média de 36,6 anos, predominância do sexo masculino, solteiro e leucoderma. No grupo dos pacientes: média de 53 anos, ausência de predominância do sexo, casados e leucodermas. As principais ideias centrais dos médicos foram: "complementar o diagnóstico", "solicitação de

exames", "ficar livre do paciente", "segurança no diagnóstico", "obrigação de fazer o diagnóstico", "agressividade do paciente", "solicitação excessiva", "informações sobre o exame", "tecnologia em detrimento da relação radiologista-paciente" e "falha de comunicação". As principais idéias centrais dos pacientes foram: "preocupação sobre os exames", "certeza diagnóstica", "custo do exame", "muitos exames", "Informações sobre os exames", "necessidade do exame", "medo do diagnóstico" e "tempo para o resultado". **Discussão:** Revelou-se uma grande expectativa, por parte das pacientes em receber os resultados dos exames radiológicos para uma certeza sobre a evolução da doença. A preocupação com os custos dos exames, as informações técnicas, a radiação e a quantidade destes exames preocuparam os pacientes. Em relação aos médicos, a indicação dos exames de imagem são complementares ao exame físico trazendo mais segurança e tranquilidade nas condutas. O excesso de exames solicitados sem indicação, a obrigatoriedade do diagnóstico complementar correto, a ausência das verdadeiras indicações, a solicitação de exames para satisfazer a vontade do paciente e a intenção de ter menos contato com os pacientes prejudicam o relacionamento entre os seres humanos envolvidos e tecnologia na pós-modernidade. **Considerações finais:** Os serviços de imagem necessitam de mais humanização e orientações para os pacientes, sem a interpretação das imagens isoladamente. O equilíbrio entre o técnico científico e o lado humano é uma meta da Bioética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. TURATO, E. R. Introduction to the clinical-qualitative research methodology: definition and main characteristics. Revista Portuguesa de Psicossomática, Lisboa, v. 2, n.1, p. 93-108, jan./jun. 2000.
2. LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE, A. N. M. Discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). 2. ed. Caxias do Sul:

EDUCS, 2005. 3. ZAWADZKI, M. N. B.
Radiologists urged to make service personal
and patient-centered. RSNA News, Oak Brook,
v. 18, n. 3, p. 10-11, Mar. 2008.

RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS DE SAÚDE E O PREPARO PARA LIDAR COM O PROCESSO DE MORRER E A MORTE

AUTORES: DANIEL TIETBOHL COSTA -
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO
SUL / HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO
ALEGRE - dtcosta@hcpa.edu.br

CO-AUTORES: Lucas França Garcia - HOSPITAL
DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, JOSÉ
ROBERTO GOLDIM - HOSPITAL DE CLÍNICAS
DE PORTO ALEGRE

RESUMO:

Introdução: A morte é um processo natural do ser humano e está presente no nosso cotidiano. Nós como profissionais da saúde, devemos estar preparados para sua chegada e, principalmente, para lidar com a morte do outro, de sermos referência para as famílias e amigos que irão receber as más notícias. Assim sendo, garantimos uma assistência integral aos usuários. **Objetivos:** Descrever o entendimento que os Residentes da RIMS/HCPA têm sobre o seu preparo para lidar com processos relacionados a morte e ao morrer. **Método:** Foi realizado um estudo de caráter qualitativo, descritivo, utilizando a análise de conteúdo de Bardin para a construção das categorias temáticas. A amostra foi composta por 10 residentes da RIMS do HCPA, sendo 80% (n=8) do sexo feminino e 20% (n=2) do sexo masculino. A idade média foi de 28 anos, variando de 25 a 41 anos. A técnica de coleta de dados escolhida foi a de entrevista semiestruturada. Os dados obtidos na transcrição das entrevistas foram analisados com a utilização do sistema QSR NVivo 11 versão Windows. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob o número CAAE 51253615.9.0000.5327. Resultados e

Discussão: Em meio a análise das transcrições das entrevistas obtidas, emergiram quatro categorias temáticas: 1) pertinência do tema trabalhado e o preparo dos profissionais para lidar com a morte; 2) entendimento do residente multiprofissional sobre a morte e seus critérios de definição; 3) sentimentos relacionados a perda; 3.a) sentimentos relacionados a perda familiar; e 3.b) sentimentos relacionados a perda de pacientes; e 4) simbolismo da morte para o residente multiprofissional. De acordo com o relato dos participantes deste estudo, podemos dizer que os profissionais de saúde entrevistados, não se sentem preparados adequadamente para lidar com a morte, por diversos motivos, com destaque para as questões culturais. Os profissionais de saúde têm uma formação continuada, porém não são expostos a espaços dialógicos que permitam compartilhar suas perdas, aflições e sofrimentos. **Considerações Finais:** Como principal conclusão deste trabalho podemos citar que na perspectiva dos residentes entrevistados, é de total pertinência trabalhar o tema da morte e do morrer, faz parte do preparo para uma assistência integral. Uma vez que foi assinalado pelos residentes multiprofissionais entrevistados o sentimento de não estar preparado para lidar com o tema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ariès P. História da morte no Ocidente da idade média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Ediouro; 2003.
2. Ariès P. O homem diante da morte. 2ªed. São Paulo: Unesp; 2013.
3. Azeredo NSG, Rocha CF, Carvalho PRA. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de Medicina. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2011 mar;35(1):37-43.
4. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
6. Beecher HK. After the definition of Irreversible coma. N Engl J Med. 6 nov 1969;281(19):1070-1.
7. Bobbio M. O doente imaginado. São Paulo: Bamboo; 2014. p.246.
8. Bowlby J. Formação e rompimento dos laços afetivos. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2006.
9. Combinato DS,

Queiroz MS. [Death: a psychosocial view]. *Estud Psicol [Internet]*. 2006 Aug;11(2):209-16.

10. Covolan NT. Quando o vazio se instala no ser: reflexões sobre o adoecer, o morrer e a morte. *Rev. bioét.* 2010;18(3):561-71.

11. Goldim JR. Bioética: Origens e complexidade. *Rev HCPA.* 2006;26(2).

12. Goldim JR. Bioética complexa: uma abordagem abrangente para o processo de tomada de decisão. *Rev. AMRIGS* 2009;53(1):58–63

13. Kovács MJ. Educação para a morte: temas e reflexões. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004.

14. Kovács MJ. Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2012.

15. Kubler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. 9ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2012.

16. Menin GE, Pettenon MK. Terminalidade da vida infantil: percepções e sentimentos de enfermeiros. *Rev. bioét.* 2015 dez;23(3):608-14.

.

EXTUBAÇÃO PALIATIVA EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA: RELATO DE CASO

AUTORES: ÁGATHA DE SOUZA MELO PINCELLI
(Ágatha de S M Pincelli) - UNICAMP -
htamelo@hotmail.com

CO-AUTORES: Julieth Santana Silva Lage
(Julieth S S Lage) - Hospital de Clínicas -
Unicamp, Diego Lima Ribeiro (Diego L Ribeiro) -
Faculdade de Ciências Médicas - Unicamp,
Rafael Silva Marconato (Rafael S Marconato) -
Hospital de Clínicas - Unicamp, Jussara
Aparecida da Silva Furlan (Jussara A S Furlan) -
Faculdade de Ciências Médicas - Unicamp,
Kátia Stancato (kátia Stancato) - Faculdade de
Enfermagem - Unicamp

RESUMO:

Introdução As Unidades de Emergências vêm se tornando diariamente um cenário onde são recebidos pacientes com doenças agudas ou crônicas agudizadas, de maior gravidade e sujeito a sequelas ou danos irreversíveis. Nesses casos, priorizam-se cuidados paliativos, com o objetivo de dar mais qualidade de vida, com medidas que promovam o conforto físico, emocional, social e espiritual, não se limitando aos cuidados para o término da vida. Uma dessas formas de conforto a ser aplicadas no serviço de emergência é a retirada de medidas invasivas. Uma delas é a extubação paliativa, servindo como um cuidado que alivia o sofrimento e evita o prolongamento do processo de morte para todos os envolvidos. Não foram encontrados muitos relatos de caso referentes a realização dessa prática na literatura. Dessa forma o objetivo desse trabalho é apresentar um relato de caso de uma paciente sujeita a extubação paliativa realizada em uma unidade de emergência referenciada do município de Campinas. Relato de caso Paciente com diagnóstico de acidente vascular encefálico isquêmico e extenso em região de tronco.

Entubada e sedada. Do terceiro ao oitavo dia do evento conversou-se com a família sobre a gravidade do caso e foi optado por medidas paliativas e de conforto, incluindo sua extubação. Nove dias após a chegada à unidade a paciente foi extubada. Seguiu eupneica, em ar ambiente, fisionomia confortável e sem sinais de dor, recebendo dieta enteral e acompanhada pela família. Evoluiu a óbito cinco dias após a extubação. Discussão A apresentação desse caso deve-se a baixa aplicabilidade dessa prática em nosso meio. Em situações, como a do caso apresentado, onde medidas de sustentação de vida como a intubação orotraqueal podem adiar o processo inevitável de morte, a extubação paliativa é realizada para evitar a distanásia e o sofrimento prolongado do paciente e sua família. Os profissionais de saúde que atuam em unidades de emergência, devem aprender a atuar em práticas que visem não só o tratamento e cura de doenças, mas também medidas que visem encurtar o sofrimento do paciente e familiares, em situações deveras inevitáveis e cada vez mais frequentes nesses locais, como a desse caso. Considerações finais Os cuidados paliativos em unidade de emergência, dentre eles a extubação paliativa, deve ser uma prática que leve em consideração o alívio da dor, o não prolongamento da morte e também proporcione conforto aos familiares e profissionais envolvidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1- Grudzen CR, Stone SC, Morrison RS. The Palliative Care Model for Emergency Department Patients with Advanced Illness. *Journal of Palliative Medicine*. 2011; 14(8):945-950.
- 2- Mazutti SR, Nascimento AF, Fumis RR. Limitação de Suporte Avançado de Vida em pacientes admitidos em unidade de terapia intensiva com cuidados paliativos integrados. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2016 3- Huynh TN, Walling AM, Le TX, Kleerup EC, Liu H, Wenger NS. Factors Associated with Palliative Withdrawal of Mechanical Ventilation and Time to Death after Withdrawal. *Journal of*

Palliative Medicine. 2013; 16(11):1368-1374.

4- Kok VC. Compassionate extubation for a peaceful death in the setting of a community hospital: a case-series study. Clinical Interventions in Aging. 2015; 10:679-685.

DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR VOLTADA PARA O PARTO HUMANIZADO NO BRASIL

AUTORES: MARIANA RAMOS ANDION (ANDION, M R) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - mariana.andion@gmail.com

CO-AUTORES: ALEXIA CARNEIRO DE ALMEIDA (ALMEIDA, A C) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, GUSTAVO MAFFRA MONTEIRO (MONTEIRO, G M) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, KLAUS ANTON TYRRASCH (TYRRASCH, K A) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, ISADORA GONDIM PEIXOTO (PEIXOTO, I G) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, GERSON ODILON PEREIRA (PEREIRA, G O) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESUMO:

Introdução: A humanização do parto, termo que se refere uma multiplicidade de interpretações, envolve diretamente a qualidade da assistência prestada no pré-natal através de uma integração da mulher e sua família no processo de gestar e de parir, considerando todo o sincretismo sociocultural inerente a cada paciente. É de grande dificuldade, no entanto, a implantação dessa modalidade de assistência no serviço de saúde brasileiro, uma vez que para cada paciente é necessário grande dedicação de tempo e materiais. Estes pontos entram em conflito com o modelo assistencial biomédico preponderante nos serviços de saúde.

Objetivos: Analisar os desafios à implementação de uma assistência hospitalar voltada para o parto humanizado no Brasil.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo realizado através de uma revisão de literatura a partir das bases de dados SciELO, utilizando os descritores "parto humanizado", "assistência hospitalar" e "desafios".

Resultados e Discussão: Um desafio à

implementação da humanização é o trabalho conjunto da equipe de saúde. Desde 1994, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS/RJ) tenta implementar uma assistência ao parto de baixo risco por enfermeiras obstetras. Nesse modelo, a presença constante do profissional junto da parturiente, confere suporte físico e emocional e o uso de novas técnicas de cuidado que permitam o alívio da dor, como o estímulo à deambulação e à mudança de posição, uso da água para relaxamento e massagens. Entretanto, esse modelo inicialmente gerou conflitos na equipe pois a utilização de recursos alternativos como as bolas de fisioterapia, massagens, banhos de chuveiro, foram encaradas inicialmente pelos médicos como pouco científicas e inapropriadas. O trabalho conjunto permitiria ao mesmo tempo uma atenção menos intervencionista, nos casos de baixo risco cuidados pelas enfermeiras, e uma atenção mais direcionada dos médicos obstetras aos casos de risco. Este modelo prevê que a atuação dos diversos profissionais deva ser complementar e que deve haver respeito aos limites de atuação de cada categoria. Além disso outros fatores influem diretamente na dificuldade de implementar uma assistência hospitalar humanizada, como por exemplo a demanda elevada, a limitação de vagas, o número reduzido de profissionais e a resistência dos mesmos. **Conclusão:** A proposta de assistência humanizada é influenciada diretamente pelo modelo organizacional do serviço de saúde, pelo envolvimento e aderência dos gestores, e pela sensibilidade e capacitação dos profissionais à proposta. Unindo esses fatores é possível superar os obstáculos que limitam o cuidado humanizado e implanta-lo em todas as suas dimensões.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Reis AE Dos, Patrício ZM. Aplicação das ações preconizadas pelo Ministério da Saúde para o parto humanizado em um hospital de Santa Catarina. Cien Saude Colet. 2005;10:221–30.
2. Griboski RA, Guilhem D.

Mulheres e Profissionais de Saúde: O Imaginário Cultural na Humanização ao Parto e Nascimento. *Texto Context - Enferm.* 2006;15(1):107–14. 3. Diniz CSG. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2005;10(3):627–37. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000300019&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt 4. Freitas PF, Sakae TM, Jacomino ; Maria Eduarda M. Lebarbechon Poll. Medical and non-medical factors associated with cesarean section rates in a university hospital in southern Brazil. *Cad Saude Publica.* 2008;24(5):1051–61. 5. DIAS,M.A.B.; DOMINGUES,R.M.S.M. Desafios na implantação de uma política de humanização da assistência hospitalar ao parto. *Ciência & Saúde Coletiva*, n. 10, vol. 3, 2005, p.669-706. Disponível em: http://bhpelopartonormal.pbh.gov.br/estudos_cientificos/arquivos/desafios_na_implantacao_de_uma_politica_de_humanizacao_da_assistencia_hospitalar_ao_parto.pdf

USO DA CANNABIS MEDICINAL: UMA RELEITURA BIOÉTICA DE HIPÓCRATES PARA UMA EVOLUÇÃO CULTURAL

AUTORES: MICHELE MENDONÇA CARDOZO
RAVAZOLI (MICHELE CARDOZO) - PUCPR -
michelecardozo@hotmail.com

CO-AUTORES: MANUELA MENDONÇA CARDOZO
RIBEIRO (MANUELA CARDOZO) - PUCPR,
THIAGO ROCHA DA CUNHA (THIAGO DA
CUNHA) - PUCPR, LUIZ FERNANDO BIANCHINI
(LUIZ BIANCHINI) - PUCPR

RESUMO:

INTRODUÇÃO A História e os conhecimentos da Medicina são passadas por gerações e respeitadas, adequadas e utilizadas ainda nos dias de hoje. Mesmo sendo tradicionais há a necessidade de adaptação aos avanços e descobertas Tecnológicas fazendo as pontes necessárias para manutenção de uma Humanidade melhor. OBJETIVOS Neste trabalho mostraremos como é possível, utilizando-se dos pensamentos Potteriano e Hipocrático fazer uma quebra de tabu no uso medicinal da Cannabis. A importância de tal debate se faz pelas dificuldades encontradas no que envolve o tema bloqueando pesquisas, tratamentos e consequentemente melhoria e suporte da vida sendo necessária uma sensibilização da comunidade médica e afins além de seus órgãos reguladores para um estudo mais aprofundado de seu uso. MÉTODOS Utilizaremos de levantamento bibliográfico e discussão em grupo de pesquisas os aspectos mais relevantes do uso da maconha medicinal e sua perspectiva frente aos pensamentos clássicos e atuais de Potter, Hipócrates dentre outros. RESULTADOS O grupo ainda está em discussão mas vemos uma necessidade de mudanças de paradigmas, deliberações e mais esclarecimentos sobre o tema para que médicos sintam-se à vontade para usar mais

uma possibilidade terapêutica sem que isso os prejudique enquanto profissionais.

DISCUSSÃO O uso milenar da Cannabis é um tabu. Potter não fala especificamente dela, mas de uma Evolução Cultural demonstrando o quanto importante é nos atualizarmos – por óbvio sem nos desconectarmos dos princípios éticos e o “fazer o bem” e “acima de tudo não causar o mal” Hipocrático. Potter também relê Hipócrates uma vez que reafirma sua filosofia, seu cuidado com a natureza, reconhecimento de sua importância e preservação para que o ser humano viva em condições de saúde.

Pensar em novas formas terapêuticas de tratamento usando a natureza, respeitando o ser humano e acima de tudo fazendo o bem é um princípio comum. Exploraremos os 12 paradigmas de Potter buscando uma Evolução Cultural, sendo que cada um deles pode ser usado para explicar o funcionamento bioquímico do Sistema Endocanabinóide e a possibilidade de seu uso como tratamento. Sendo assim, faz-se necessário o debate, revisão de conceitos e incentivo dos órgãos envolvidos. CONSIDERAÇÕES FINAIS Esperamos poder contribuir com uma sociedade mais aberta, uma Medicina esclarecida e ética e uma deliberação profunda sobre uma grande possibilidade de salvar e melhorar vidas, função primeira na área de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

JONAS, H., O princípio da responsabilidade: ensaio de uma ética para a civilização tecnológica, Rio de Janeiro, Ed. PUC Rio, 2006
PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C.P., Problemas atuais de Bioética, São Paulo, Edições Loyola, 2014
POTTER, V. R., Bioética: ponte para o futuro, São Paulo, Edições Loyola, 2016

SEQUELAS URINÁRIAS EM PACIENTES COM SÍNDROME DA ZIKA CONGÊNITA: DISCUSSÕES SOBRE BIOÉTICA, SEGURANÇA

AUTORES: GRACE FERREIRA DE ARAUJO (Grace Araujo) - INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA/FIOCRUZ - gracefa@globo.com

CO-AUTORES: Lucia Maria Costa Monteiro (Lucia Monteiro) - Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira

RESUMO:

Introdução: Como parte de pesquisa eticamente aprovada institucional¹ (CAAE:60168616.4.000.5269-parecer nº1.871.167 CEP IFF-FIOCRUZ), a bexiga neurogênica vem sendo investigada como sequela da Síndrome de Zika Congênita (SZC), 10% dos pacientes investigados, confirmaram bexiga neurogênica de alto risco para desenvolver lesão renal. Tratar no primeiro ano de vida reduz três vezes este risco². É considerando que SZC foi descoberta em 2015³, muitos pacientes já estão ultrapassando a idade segura sem investigação urológica. Isso levanta questionamentos éticos: com 100% de resultados preliminares positivos, seria cientificamente ético seguir a pesquisa sem divulgá-los, esperando uma ampliação significativa do número? Discutir estes resultados com os responsáveis protegeria seu direito a uma decisão realmente informada sobre a participação na pesquisa? Objetivo: Levantar a discussão sobre necessidades de revisão na metodologia da pesquisa buscando garantir a segurança do paciente. Métodos: Os resultados preliminares e a metodologia da pesquisa foram revisados considerando qualidade do recrutamento, sensibilização dos profissionais e dos responsáveis pelos pacientes, receptividade no serviço,

absenteísmo e suas causas. A técnica de grupos focais foi incluída possibilitando informar aos responsáveis e discutir sobre os resultados preliminares, e a importância do tratamento precoce na busca de garantir eticamente sua decisão informada e segura para o paciente. Resultados: Entre os 28 pacientes encaminhados, todos submetidos à avaliação urológica, 100% confirmou bexiga neurogênica, a maioria de alto risco. Porém, o número de pacientes encaminhados ainda está abaixo do esperado. Todos os diagnosticados já iniciaram tratamento, dois foram reavaliados e apresentaram excelente resposta, normalizando a bexiga. O baixo percentual de encaminhamento e o absenteísmo tem dificultado confirmar os resultados da pesquisa. O serviço está sendo reorganizado integrando consultas especializadas, buscando reduzir o absenteísmo. Grupos focais estão programados semanalmente, na sala de espera, discutindo com as mães os riscos relacionados a bexiga neurogênica e a necessidade de investigá-la na SZC, garantindo o direito ético de decisão informada para a participação de seu filho/a na pesquisa. Considerações Finais: Coordenadores e pesquisadores são eticamente responsáveis por garantir a segurança dos pacientes. Nem sempre é possível esperar o resultado final da pesquisa. A discussão dos resultados preliminares permitiu discutir a necessidade de rever a metodologia para acelerar o processo de recrutamento e informar profissionais e responsáveis na busca de assegurar os direitos destes pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Costa Monteiro, L.M.; Ramos, E.G., Cruz, G.N.O., et al. Projeto: Incontinência urinária, bexiga neurogênica e mielomeningocele: avaliação de 20 anos de experiência utilizando a urodinâmica como ferramenta para orientar o tratamento da disfunção miccional neurogênica no Instituto Fernandes Figueira, Brasil. Financiamento Programa de Incentivo a

Pesquisa (PIP/FIOCRUZ). 2. Costa Monteiro, L.M.; Ramos, E.G., Cruz, G.N.O., et all. Projeto: Gestão compartilhada de atenção a saúde: criação de protocolo eticamente adequado e clinicamente seguro para o acompanhamento de pacientes portadores de bexiga neurogênica na área de Saúde da Criança e do Adolescente/SUS. Financiamento FAPERJ/PPSUS. 3. Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo vírus Zika- Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Versão 1.1, 15 dezembro 2015.

PRESERVAÇÃO DA AUTONOMIA DO ADOLESCENTE VERSUS ENQUADRAMENTO ÉTICO-JURÍDICO VIGENTE NO PAÍS

AUTORES: MARLENE PEREIRA GARANITO (Garanito, MP.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO - marlene.garanito@ig.com.br

CO-AUTORES: Vera Lucia Zaher-Rutherford (Zaher-Rutherford, VL) - CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

RESUMO:

Introdução: A autonomia para a tomada de decisão clínica na adolescência é um tema complexo, pouco discutido, que atravessa um espectro amplo de saberes e práticas como o direito, a medicina, a psicologia, a antropologia, a economia, o serviço social e a ética. **Objetivo:** Abordar a preservação da autonomia do adolescente versus enquadramento ético-jurídico vigente no país. **Discussão:** Até o momento, a discussão da autonomia do adolescente brasileiro considera somente o enquadramento ético-jurídico vigente. Os Códigos Civil e Penal Brasileiros determinam a maioridade aos 18 anos e a inimputabilidade aos menores de 18 anos.(1) Adolescentes com idade inferior a 16 anos são absolutamente incapazes de exercer pessoalmente os atos da vida civil(2) e os maiores de 16 anos e menores do que 18 são incapazes relativamente a certos atos (3) ; o que significa poder exercê-los com a assistência de seus responsáveis legais ou com a autorização judicial, no caso de divergência ou ausência dos pais ou responsáveis legais. É permitido votar aos 16 anos e decidir sobre a própria vida sexual e reprodutiva. Todavia, somente a partir dos 18 anos o indivíduo torna-se apto a casar - independente da autorização de ambos os pais ou de seus representantes legais - criar empresas, etc. Quanto marcos legais, que definem a adolescência ou o que significa ser

um adulto, são variados e acabam trazendo dificuldades no atendimento à saúde dos adolescentes, pois impedem que estes tenham clareza com relação aos seus direitos e deveres. Para o Estatuto da Criança e do Adolescente (4) e para legislação Brasileira, a adolescência compreende a idade entre 12 e 18 anos. Já a Organização Mundial da Saúde, o Ministério da Saúde, a Sociedade Brasileira de Pediatria e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística consideram a adolescência entre 10 e 20 anos incompletos. Apesar dos critérios cronológicos supracitados orientarem a investigação epidemiológica, as estratégias de elaboração de políticas de desenvolvimento coletivo e as programações de serviços sociais e de saúde pública; eles não consideram as características individuais do adolescente e a preservação da sua imagem, identidade, autonomia, valores, ideias e crenças. **Conclusão:** O incentivo à participação do paciente adolescente maduro deve ser feito de acordo com suas características individuais. Todo paciente tem o direito de decidir com base em seu próprio sistema de crenças e valores e o direito de ter suas decisões respeitadas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

(1) Artigo 228 da Constituição Federal (2) Artigo 3 do Código Civil – Lei 10406/02 (3) Artigo 4 do Código Civil – Lei 10406/02 (4) Lei n. 8069, de 13 de julho de 1990. Brasília: Senado Federal; 1990.

A OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA É UMA PERMISSÃO PARA DISCRIMINAR?

AUTORES: GUSTAVO GUILHERME QUEIROZ ARIMATEA (GGQA) - UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB -
gustavo.arimatea@gmail.com

RESUMO:

Introdução O Código de Ética Médica (CEM) atualmente em vigor, aprovado pelo Conselho Federal de Medicina em 2009, apresenta diversos princípios fundamentais. Um destes princípios garante ao médico o direito de recusar-se a prestar serviços que contrariem os ditames de sua consciência. O código vai além das garantias de objeção de consciência e, neste mesmo princípio, permite que o médico negue atendimento a pessoa indesejável, excetuando-se situações de urgência ou emergência (1). Este trabalho questiona se este princípio do código pode ser interpretado como permissão para discriminar pessoas. Objetivo Analisar o VII princípio fundamental do Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina. Metodologia Revisão de literatura sobre o debate bioético acerca da objeção de consciência e análise crítica do princípio VII do CEM. Discussão Médicos eventualmente recusam-se a realizar alguns tipos de tratamento ou atender alguns grupos de pacientes valendo-se do argumento da objeção de consciência. Alegam que o profissional tem direito à preservação de sua integridade moral (2). O VII princípio do CEM ampara este argumento. Entretanto, existe uma incoerência interna nos códigos de ética profissionais que permitem a objeção de consciência. Virtualmente todos os códigos de ética reconhecem que os interesses do paciente estão acima dos interesses do profissional. A obrigação moral de agir em benefício do paciente é intrínseca e justifica a existência de todas as profissões que se dedicam aos cuidados de saúde (3). Os

pacientes têm o direito de receber os cuidados que estejam em conformidade com os padrões aceitos como adequados por determinada profissão (4). Mesmo quando não se trata de uma urgência, é razoável que um paciente espere ser atendido conforme esses padrões. O CEM determina que a medicina é uma profissão a serviço da saúde do ser humano e impõe que seja exercida sem preconceito. Os interesses do médico devem estar subordinados ao mandamento da profissão de agir pelo bem do paciente, sem nenhum tipo de discriminação. Considerações finais As obrigações fundamentais do médico não podem ser rejeitadas com apelos à objeção de consciência, pois a fronteira entre a objeção e a discriminação é tênue. O VII princípio fundamental do CEM deveria ser revogado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM número 1931/2009. Diário Oficial da União, 2009. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>
2. Wicclair MR. Conscientious objection in medicine. *Bioethics*. 2000;14(3):205–27.
3. Stahl RY, Emanuel EJ. Physicians, Not Conscripts—Conscientious Objection in Health Care. *N Engl J Med*. 2017;376(14):1380–5.
4. Swartz MS. Conscience clauses or unconscionable clauses: personal beliefs versus professional responsibilities. *Yale J Heal Pol'y L Ethics*. 2006;6:269.

REVISÃO DE LITERATURA SOBRE TESTAMENTO VITAL NOS EUA E BRASIL

AUTORES: ENGEL MENESES DE OLIVEIRA
(Engel Meneses) - UNINOVAFAPÍ -
engelmenezes@hotmail.com

CO-AUTORES: Carlos Alberto Meneses Monteiro Filho (Carlos Alberto) - UNINOVAFAPÍ, LARA BEATRIZ PEREIRA FRANÇA (Lara Beatriz) - UNINOVAFAPÍ, ALESSIA KAROLINE CARDOSO DA SILVEIRA (ALESSIA KAROL) - FACULDADE INTEGRAL DIFERENCIAL, IANE LOPES ROCHA (IANE L) - INSTITUTO EDUCACIONAL DE SAÚDE DO VALE DO PARNAÍBA, LUIZA IVETE VIEIRA BATISTA (LUIZA IVETE) - UNINOVAFAPÍ

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O medo e a incerteza sobre a morte transformou a terminalidade da vida em objeto de estudo. A mudança de perspectiva sobre o direito, a ética, a autonomia e a dignidade do paciente possibilitou o surgimento de mecanismos que objetivassem a proteção do enfermo, como o testamento vital, também denominado diretivas antecipadas de vontade (DAV). Esse testamento surgiu no ano de 1967, nos Estados Unidos (EUA), elaborado pela Sociedade Americana para a Eutanásia e consiste em um documento redigido por um indivíduo consciente de suas faculdades mentais, a fim de expressar seus desejos em relação aos cuidados, tratamentos e procedimentos que devem ou não ser realizados quando afetado por uma doença grave, que impeça a livre manifestação de sua vontade, em estado terminal. **OBJETIVOS:** Esta revisão pretende comparar as normas que regem o testamento vital no Brasil e EUA, descrevendo as principais diferenças entre os documentos. **MÉTODOS:** Revisão de literatura baseada em pesquisa de artigos no Pubmed e Scielo de 2013 a 2017. **DISCUSSÃO:** O testamento vital teve sua primeira

regulamentação nos EUA, como uma maneira de melhorar a relação médico-paciente dentro de uma sociedade paternalista. Por meio desse ficou assegurado o direito do paciente, em plena faculdade mental, de expressar suas vontades durante um tratamento. Nos EUA, esse testamento, também chamado de "living will", possui validade de 5 anos e para sua confecção, o subscritor precisa ser maior e consciente, além de estar acompanhado de duas testemunhas durante o ato.

Diferentemente, no Brasil, o testamento vital não possui regulamentação para os aspectos envolvendo o prazo de validade, a formalização, o conteúdo e a capacidade do outorgante. Além disso, o modelo brasileiro não incorpora a doação de órgãos na DAV, já no "living will" esse item é especificado. O Conselho Federal de Medicina, através de uma resolução, estabeleceu que os médicos são obrigados a respeitar o desejo do paciente, exceto em situações que infrinjam o Código de Ética Médica e, apesar de não existir uma lei regulamentadora desse documento, o médico poderá ser punido em situação de descumprimento. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Observou-se que o testamento vital é um documento que precisa ter sua discussão ampliada para que as pessoas saibam seus direitos; como também para que tenham consciência de que a decisão do paciente deve ser respeitada pelos profissionais de saúde. Além disso, percebeu-se que o Brasil mesmo não possuindo legislação específica para as diretivas antecipadas, diferentemente dos EUA, esse documento é válido no País.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. SILVA, José Antonio Cordero da et al. Conhecimento de estudantes de medicina sobre o testamento vital. Revista Bioética, [s.l.], v. 23, n. 3, p.563-571, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015233093>.
2. CHEHUEN NETO, José Antonio et al. Testamento vital: o que pensam profissionais de saúde?. Revista Bioética, [s.l.], v. 23, n. 3, p.572-582, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO).

<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015233094>. 3. MACÍAS, Elena Atienza; ARMAZA, Emilio José Armaza; BERIAIN, Íñigo de Miguel. Aspectos bioético-jurídicos de las instrucciones previas o testamento vital en el contexto normativo español. *Acta Bioethica*, [s.l.], v. 21, n. 2, p.163-172, nov. 2015. SciELO Comision Nacional de Investigacion Cientifica Y Tecnologica (CONICYT).
<http://dx.doi.org/10.4067/s1726-569x20150002000002>. 4. SOUSA, José; ARAUJO, Maria; MATOS, José. Consentimento Informado: Panorama atual em Portugal. *Rev. Port. Ortop. Traum.*, Lisboa , v. 23, n. 1, p. 6-17, mar. 2015 . Disponível em
<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-21222015000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 jul. 2017. 5. BARUTTA, Joaquín; VOLLMANN, Jochen. ADVANCE DIRECTIVES IN LATIN AMERICA: AN ETHICAL ANALYSIS WITH A FOCUS ON ARGENTINA.*rev.latinoam.bioet.*, Bogotá , v. 13, n. 1, p. 80-87, June 2013 . Available from
<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-47022013000100008&lng=en&nrm=iso>. access on 24 July 2017.

ANÁLISE DAS ADMISSÕES NA TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE URGÊNCIA SEGUNDO PRIORIDADE DE ACESSO

AUTORES: CYNTIA MARIA LINS SANTANA DE LIMA (LIMA, CMLS) - HOSPITAL DO SUBÚRBIO - cyntiallima@bol.com.br

CO-AUTORES: JEANE XAVIER DOS SANTOS FARIAS (FARIAS, JXS) - HOSPITAL DO SUBÚRBIO, JORGE MARCELO DA CRUZ OLIVEIRA MOTTA (MOTTA, JMCO) - HOSPITAL DO SUBÚRBIO

RESUMO:

Introdução: A terapia intensiva dispõe de assistência multidisciplinar ininterrupta, com tecnologia e recursos para atender pacientes graves e potencialmente recuperáveis. Entretanto, o envelhecimento populacional, aumento das doenças crônico-degenerativas, urbanização crescente, aumento da violência, mudanças de costumes e declínio da aceitabilidade da má evolução da doença e da morte como desfecho natural repercutem na demanda de leitos em unidade de terapia intensiva (UTI). Este cenário é particularmente importante na rede pública de saúde, onde frequentemente a demanda supera a oferta de leitos, gerando dilemas morais quanto à escolha de quem irá ou não ser direcionado para UTI. O Conselho Federal de Medicina, através da Resolução Nº 2.156/2016, estabeleceu critérios de admissão em UTI e definiu cinco níveis de prioridade. **Objetivo:** Avaliar as internações na terapia intensiva segundo os critérios de prioridade de admissão estabelecidos na Resolução CFM Nº 2.156/2016, correlacionando os resultados assistenciais. **Metodologia:** Estudo retrospectivo, realizado em um hospital público de urgência e emergência, em Salvador/Bahia, que descreveu o perfil dos

pacientes admitidos em UTI de janeiro a junho de 2017, estratificados em cinco grupos, conforme níveis de prioridade estabelecidos na Resolução CFM Nº 2.156/2016:

1.Necessidade de suporte de vida, com alta probabilidade de recuperação e sem limitação terapêutica; 2.Necessidade de monitorização intensiva, sem limitação terapêutica; 3.Necessidade de suporte de vida, baixa probabilidade de recuperação ou com limitação terapêutica; 4.Necessidade de monitorização, com limitação terapêutica; 5.Paciente terminal ou moribundo, sem possibilidade de recuperação. Os grupos foram comparados quanto à idade média, distribuição por sexo, escore Apache II, tratamento clínico ou cirúrgico, definição de cuidados paliativos, permanência, mortalidade e reinternação. **Resultados:** Foram 841 pacientes, com 211 do grupo 1 (25,1%), 160 grupo 2 (19,0%), 326 grupo 3 (38,8%), 94 grupo 4 (11,2%) e 50 grupo 5 (5,9%). Predominou o sexo masculino nos grupos 1 e 2 e o feminino nos 3, 4 e 5. A idade média foi maior nos grupos 3 ($66,9 \pm 18,9$ anos) e 4 ($73,1 \pm 18,8$ anos). A média do Apache II foi maior nos grupos 3 e 5, predizendo risco de óbito de 59,2% e 74,5%, respectivamente. As maiores permanências ocorreram nos grupos 1 e 3, com 14,5 e 13,1 dias. No grupo 3 houve mais reinternações (10,4%) e a mortalidade foi 53,1%, porém inferior a esperada. Conduta paliativa ocorreu em 20,6% no grupo 3 e 52% no grupo 5. **Conclusão:** A análise dos pacientes internados em UTI conforme critérios de prioridade corroborou com a gravidade, prognóstico e desfecho esperado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Conselho Federal de Medicina (CFM - Brasil). Código de Ética Médica. Resolução Nº 2.156/2016. Brasília, out, 2016.

O TRABALHO EM EQUIPE NA ORTODONTIA: UMA ANÁLISE DA BIOÉTICA CLÍNICA AMPLIFICADA.

AUTORES: DORIS GOMES (Gomes, D.) - UFSC - dorisgomesodonto@gmail.com

CO-AUTORES: Mirelle Finkler (Finkler, M.) - UFSC

RESUMO:

Introdução: A exigência de produtividade-lucratividade transforma a opção pelo trabalho especializado em necessidade de sobrevivência no mercado, grande parte em novo formato empresarial que absorve Auxiliares (ASB) e Técnicos de Saúde Bucal (TSB), com um perfil tradicional de equipe de produção. No setor público-estatal, a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) "Brasil Sorridente", em especial a partir de 2004, expandiu e reorganizou o serviço de atenção básica e especializada. **Objetivo:** Nesta reestruturação da saúde bucal, buscou-se analisar a transição para relações em equipe, como desafios ético-políticos. **Método:** Realizou-se pesquisa exploratório-descritiva de abordagem qualitativa que coletou dados através de entrevistas semi-estruturadas com 11 ortodontistas. A seleção da amostra se valeu do método "bola de neve" e a entrevista foi guiada por um roteiro semi-estruturado, analisados por Análise Textual Discursiva. **Resultados:** Evidenciam-se problemas éticos como: ideologia do profissionalismo; confusão de competências com o trabalho técnico; e hierarquização em contraposição à construção de liderança. **Discussão:** À luz da bioética clínica amplificada desvela-se uma tendência à persistência de saberes e fazeres tradicionais. A busca pela superação da mercantilização e hierarquização sugere uma prática cogestionada e capacitada à deliberação, a partir da solidariedade, diálogo e cooperação, da graduação à formação lato sensu. **Conclusões:** a especialidade da

ortodontia amplia o acesso da população aos seus serviços, inclusive no atendimento público-estatal e incorporando o trabalho em equipe, assim fazendo-se necessário: 1. uma formação revestida de objetivos sanitaristas e responsabilidades ético-políticas que capacite o ortodontista técnica, ética e humanamente à transformação da realidade, desenvolvendo aptidões para o diálogo e a solidariedade, construtores da co-gestão e deliberação coletiva em equipe, em benefício do aumento da qualidade de vida da população. 2. um posicionamento ético-político dos CDs de maior qualidade que reconheça as reais competências e inter-relações entre membros da equipe, em especial com TSBs, clareando práticas clínicas consideradas "eticamente suspeitas". 3. amplo debate na categoria para reivindicar seu compromisso social, buscando maior investimento no tratamento especializado público-gratuito, em especial à população vulnerada, com trabalho preventivo da ESB das doenças ortodônticas preveníveis, mas ainda não prevenidas, e na interceptação de problemas - redescobrimdo o papel principal do TSB de prevenção e promoção à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Referências: Gomes D, Ramos FRS. A subjetividade do profissional da odontologia pós-reestruturação produtiva: ética e especialização. Trab. Educ. Saúde 2015; 13(2):451-472. Maciel SM. A presença do ortodontista no SUS: a experiência dos CEOs e de outros serviços públicos de saúde bucal [tese]. Rio de Janeiro: Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva; 2008. Zoboli ELCP. Bioética e atenção básica: para uma clínica ampliada, uma Bioética clínica amplificada. O Mundo da Saúde 2009; 33(2):195-204. Zanetti CHG, Oliveira JAA, Mendonça MHM. Divisão do trabalho odontológico em perspectiva: desafio de interpretar as competências dos técnicos. Trab. Educ. Saúde 2012; 10(2): 195-222. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. A dimensão ética da formação profissional em

saúde: estudo de caso com cursos de graduação em odontologia. *Ciência & Saúde Coletiva* 2011; 16(11): 4481-92. Zoboli ELCP. Tomada de decisão em bioética clínica: casuística e deliberação moral. *Rev. Bioét.* 2013; 21(3):389-396.

A ENFERMAGEM FRENTE À EUTANÁSIA, DISTANÁSIA E ORTOTANÁSIA: UM ENFOQUE NA BIOÉTICA

AUTORES: KARYNE SUÊNIA GONÇALVES SERRA LEITE (KSGL) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO - karyneleitesou@gmail.com

CO-AUTORES: Flávia Maria Barros Lavra (FMBL) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO, Thaís da Silva Oliveira (TSO) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO, Walquíria Quirino de Queiroz (WQQ) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO, Fátima Maria da Silva Abrão (FMSA) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO, Aurélio Molina da Costa (AMC) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Introdução: ao longo do século XX mudanças ocorreram nas áreas da saúde e tecnologia corroborando para avanços representativos na área da saúde. Uma situação que desperta a atenção é o fato da qualidade de vida que os portadores de doenças crônicas obtiveram, sobretudo quando essas pessoas se encontravam em terminalidade¹. No entanto, se observa que muitas vezes o prolongamento da vida acontece através de ações questionáveis no campo da bioética, pois conduzem o paciente a um final de vida com muito sofrimento, sendo contrário à filosofia da qualidade do viver². No dia a dia da prática de enfermagem, deparamo-nos com frequência em diversos momentos que envolvem a vida e a morte, tanto no espaço hospitalar quanto no domicílio³. Objetivo: analisar a produção científica da enfermagem frente à eutanásia, distanásia e ortotanásia com enfoque na bioética. Método: realizou-se uma revisão integrativa de literatura, nas bases de dados LILACS e BDENF através do seguinte cruzamento dos descritores

"eutanásia" ou "cuidados paliativos", "enfermagem" e "bioética" no idioma português. Resultados: foram encontrados 21 artigos, porém 6 artigos respeitaram os critérios de inclusão e responderam ao objetivo da pesquisa colaborando com a construção para dois eixos temáticos "O posicionamento da enfermagem em relação à eutanásia, distanásia e ortotanásia" e "Os principais dilemas éticos sobre a temática, no ponto de vista da enfermagem". A análise dos resultados possibilitou a classificação das publicações em dois eixos temáticos: o posicionamento da enfermagem em relação à eutanásia, distanásia e ortotanásia e os principais dilemas éticos sobre a temática, no ponto de vista da enfermagem. Resultados: apontaram para os eixos temáticos "O posicionamento da enfermagem em relação à eutanásia, distanásia e ortotanásia" e "Os principais dilemas éticos sobre a temática, no ponto de vista da enfermagem". Discussão: a maioria dos profissionais de enfermagem têm ciência do conceito de eutanásia, distanásia e ortotanásia porém a sua tomada de decisões em situações relacionadas a essas práticas é pouca ativa, sendo restrita na maioria dos casos ao médico. Os principais dilemas éticos foram relatados pelos participantes dos estudos analisados foram: moralidade religiosa e o respeito aos preceitos da ética deontológica da profissão, baseada no Código de Ética da Enfermagem. Considerações finais: é necessário investir nas discussões sobre a ética no cuidado ao paciente no que diz respeito à eutanásia, distanásia e ortotanásia, manter esse profissional atualizado a fim de que ele não essas práticas de forma que viole os princípios éticos e bioéticos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Machado KDGM, Pessini L, Hossne WS. A formação em cuidados paliativos da equipe que atua em unidade de terapia intensiva: um olhar da bioética. Centro Universitário São Camilo - 2007;1(1):34-42.
2. Menezes RA, Barbosa PC. A construção da "boa morte" em diferentes etapas da vida: reflexões em torno

do ideário paliativista para adultos e crianças. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9):2653-2662, 2013. 3. Lima MLF, Rego STA, Batista RS. Processo de tomada de decisão nos cuidados de fim de vida. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2015; 23 (1): 31-9.

A ENFERMAGEM FRENTE AOS PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS E OS PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA

AUTORES: KARYNE SUÊNIA GONÇALVES SERRA LEITE (KSGL) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO - karyneleitesou@gmail.com

CO-AUTORES: Thais da Silva Oliveira (TSO) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO, Walquiria Quirino de Queiroz (WQQ) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO, Flávia Maria Barros Lavra (FMBL) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO, Alison Nery dos Santos (ANS) - GRUPO CEFAPP, Fátima Maria da Silva Abraão (FMSA) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Introdução: Na década de 1967, desenvolveu-se uma nova maneira de cuidar dos pacientes que estavam com a doença avançada e próximo da morte. Essa nova maneira teve início na Inglaterra por Cicely Mary Strobe, tendo como filosofia os cuidados paliativos, onde busca avaliar o paciente como um todo nessa fase de terminalidade da vida, proporcionando um suporte em suas necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais, desde o diagnóstico da doença incurável até o momento de luto da família. Diante as situações como essa, a enfermagem precisa usar os princípios da bioética para nortear a sua prática profissional, visando uma assistência de qualidade ao paciente e sua família. **Objetivo:** Analisar as produções científicas sobre a enfermagem diante os pacientes em cuidados paliativos e os princípios da bioética. **Metodologia:** o presente estudo trata-se de revisão integrativa, do tipo descritivo. Foi realizado o levantamento das produções científicas nas bases de dados: LILICAS, BIREME, BDNF. Os descritores utilizados: cuidados paliativos, enfermagem e

bioética. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra, no formato de artigo e publicados no período de 2007 a 2016. Os estudos publicados fora do período proposto, teses, resumos para congressos e editoriais foram excluídos da pesquisa. Para o desenvolvimento da discussão foi definido a seguinte pergunta norteadora: Como se encontra a enfermagem diante os cuidados paliativos, enfatizando os princípios da bioética. Os artigos selecionados foram classificados de acordo com os níveis de evidências, usando a proposta de Melnyk e Fineout-Overholt que utiliza sete níveis de evidências. **Resultados:** Com a aplicação dos descritores foram encontrados 42 artigos, após a utilização dos filtros, ficaram 15 artigos, porém foram excluídos 7 artigos, por duplicidade e por não atenderem ao objetivo da pesquisa, ficando apenas 8 artigos para o desenvolvimento da pesquisa. **Discussão:** os artigos mostram que os profissionais de enfermagem usam os princípios da bioética (autonomia, beneficência, não maleficência e justiça) na sua prática profissional, no tocante a prática dos cuidados paliativos, todos os princípios são relevantes, pois irá nortear o profissional a uma assistência integral ao paciente na sua terminalidade. **Conclusão:** os profissionais de enfermagem realizam a sua prática diante aos cuidados paliativos, baseada nos princípios da bioética, facilitando a sua tomada de decisão nesse momento que é considerado difícil para eles, com isso a assistência de enfermagem a esses pacientes, torna-se segura e integral, cuidando do paciente e da sua família integralmente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Andrade CG, Andrade ML, Brito FM, Costa ICP, Costa SFG, Santos KFO. Cuidados paliativos e bioética: um estudo com enfermeiros assistenciais. Rev pesqui cuid fundam (online), 8(4): 4922-4928, out-dez, 2016.
2. Clemente RPDS, Santos EH. A não – ressuscitação, do ponto de vista da enfermagem, em uma unidade de cuidados

paliativos oncológicos. Rev bras cancerol, 53(2): 231-236. Abr-jun, 2007. 3. Menin GE, Pettenon, MK. Terminalidade da vida infantil: percepções e sentimentos de enfermeiros. Rev Bioética, 23(3): 608-614, set-dez, 2015 4. Nunes L. Problemas éticos identificados por enfermeiros na relação com usuários em situação crítica. Rev bioética, 23(1): 187-199, Jan-abri, 2015.

DILEMAS ÉTICOS VIVENCIADOS PELO ENFERMEIRO FRENTE AO CUIDADO À PESSOA EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

AUTORES: IVANILZA CARMINHA DA SILVA (Ivanilza C. Silva) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA - nilzaisj@hotmail.com

CO-AUTORES: Quécia Lopes da Paixão (Quécia L. Paixão) - Universidade Estadual de Feira de Santana, Marluce Alves Nunes Oliveira (Marluce A. N. Oliveira) - Universidade Estadual de Feira de Santana

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva vivencia dilemas éticos em sua prática, que podem estar associados à escolha da conduta clínica ideal, no cuidado a pessoa com parada cardiorrespiratória. A tomada de decisão envolvendo alternativas terapêuticas no cuidado a pessoa com parada cardiorrespiratória contribui para ocorrência de imprecisões acerca da viabilidade e benefícios durante a sua execução, que comprometem a relação entre a equipe e a eficiência do cuidado prestado e como consequência os dilemas éticos.

METODOLOGIA: Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória e descritiva que tem como objetivo compreender os dilemas éticos vivenciados pelo enfermeiro no cuidado à pessoa em parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, CAEE 57578316.0.00000.0053. Os participantes do estudo foram 10 enfermeiros que atuam em Unidade de Terapia Intensiva, de um hospital geral público, em Feira de Santana-BA-BR. A coleta de dados foi realizada nos meses de agosto e setembro de 2016, por meio de entrevista semiestruturada. Para análise dos dados utilizou-se a Análise de Conteúdo, proposta por Bardin.

RESULTADOS: Após a análise das entrevistas emergiram três categorias empíricas: "Reanimar/não reanimar a pessoa em parada cardiorrespiratória na Unidade de Terapia Intensiva" os enfermeiros enfrentam dilemas éticos no momento que tem de decidir após avaliar o prognóstico clínico da pessoa com Parada Cardiorrespiratória se reanima, ou não reanima; "Falta de autonomia do enfermeiro" percebe-se que a atuação do enfermeiro depende das decisões médicas e que muitas vezes vão de encontro aos princípios éticos e legais da profissão; "Distanásia na Parada Cardiorrespiratória" evidencia-se que o prolongamento da terapêutica pode levar ao desrespeito dos princípios bioéticos no cuidado a pessoa hospitalizada. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o fato do enfermeiro vivenciar os dilemas éticos repercute na assistência de qualidade e na tomada de decisão. Assim, a decisão errada frente a pessoa com Parada Cardiorrespiratória fere os princípios da ética, da bioética e da legislação da Enfermagem. Infere-se que a falta de autonomia do enfermeiro, por vezes pelo conhecimento científico e técnico insuficiente, pode contribuir para a vivência dos dilemas éticos na Unidade de Terapia Intensiva frente a pessoa com Parada Cardiorrespiratória.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ECHEVERRIA B., C; GOIC G., A; ROJAS O., A. et al. La reanimación cardiorrespiratoria y la orden de no reanimar. Rev Méd Chile, v. 135, p. 669-679, 2007. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872007000500017>>. Acesso em: 23/06/2016.

MEDEIROS, M. B et al. Dilemas éticos em UTI: contribuições dos valores de Max Scheler. Rev. bras. Enferm, v. 65, n. 2, Brasília, Mar/Apr, 2012. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672012000200012> >. Acesso em: 15/01/2016

OLIVEIRA, M. A. N; SANTA ROSA, D. O. S. Conflitos e dilemas éticos: vivências de Enfermeiras no centro cirúrgico. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 30, n. 1, p. 344-355, 2016. Disponível em: <.

<http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v1i1.14237>>.
Acesso em: 14/03/2017. SORATTO, M. T;
SILVESTRINI, F. Dilemas éticos da equipe de
enfermagem frente à ordem de não
ressuscitar. Rev. Bioethikos, Centro
Universitário São Camilo, v. 4, n. 4, p. 431-436,
2010. Disponível em:
<[http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/
80/Bioethikos_431-436_.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/80/Bioethikos_431-436_.pdf)>. Acesso em:
15/01/2016. VARGAS, M. A. O; RAMOS, F. R. S.
latrogenias nas unidades de terapia intensiva:
dramaticidade dos problemas bio/éticos
contemporâneos. Rev. Latino-Am.
Enfermagem, v. 18, n. 5, set – out., 2010.
Disponível em:
<[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/pt_21.p
df](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/pt_21.pdf)>. Acesso em: 15/01/2016.

TELESSAÚDE À LUZ DA BIOÉTICA: SUBSÍDIOS PARA A UNIVERSALIDADE DE ACESSO À SAÚDE

AUTORES: NEYLA ARROYO LARA MOURAO
(NEYLA LARA MOURÃO) - UNAMA -
n_lara4@yahoo.com.br

CO-AUTORES: ELIANE MARIA FLEURY SEIDL
(ELIANE SEIDL) - UNB

RESUMO:

Introdução. A telessaúde possibilita a transferência de informações entre locais mais desenvolvidos e locais menos favorecidos, facilitando a universalidade do acesso à saúde, mas a literatura aponta a necessidade de discussão de questões éticas envolvidas. **Objetivo.** Analisar práticas em telessaúde (teleconsultoria e tele-educação) à luz da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), segundo a percepção de profissionais do Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal de Pernambuco, que integra o Programa Telessaúde Brasil Redes do Ministério da Saúde. **Método.** A pesquisa foi aprovada pelo CEP da Faculdade de Ciências da Saúde da UNB (CAAE nº 18290213.5.0000.0030). Foi desenvolvida por meio de um questionário com questões fechadas e abertas, elaborado para o estudo, respondido por 14 tutores e profissionais de tele-educação e 16 profissionais de teleconsultoria. A análise de dados incluiu técnicas de estatística descritiva para os dados quantitativos e análise de conteúdo para os qualitativos. **Resultados.** Os resultados mostraram que aspectos facilitadores e dificultadores influenciaram as ações e que há discrepância no que se refere à interação entre os profissionais (teleconsultor e solicitante) e entre tutor e aluno, sendo considerada ora como vantagem e ora como desvantagem. Os princípios da DUBDH atendidos pelo núcleo foram: igualdade,

justiça e equidade, não-discriminação e não-estigmatização, respeito pela vulnerabilidade humana e pela integridade individual e compartilhamento de benefícios. Os demais princípios da DUBDH foram atendidos parcialmente. **Discussão.** Apesar de os seres humanos serem diferentes em seus valores e princípios, eticamente é necessário considerar a todos de forma equânime em termos de dignidade e direitos. Por meio da promoção da equidade, esse Programa proporciona que profissionais e pacientes que vivem em locais remotos sejam assistidos com a mesma qualidade dos centros avançados, sendo respeitados em sua vulnerabilidade, compartilhando os benefícios já disponíveis e não sendo discriminados. Há necessidade de empreendimento de ações visando o atendimento integral de todos os princípios da DUBDH. **Considerações Finais.** Novas pesquisas precisam ser desenvolvidas para que se possa conhecer o funcionamento dos demais núcleos, de modo a abranger um número significativo de participantes, trazendo informações sobre o desenvolvimento do Programa Telessaúde Brasil Redes como um todo e, assim, fornecer subsídios à sua gestão, com foco nas contribuições bioéticas, que proporcionam reflexão sobre as necessidades do outro, a dignidade humana e o bem da coletividade, para continuar o empreendimento de ações que garantam a universalização da saúde.

O DESENVOLVIMENTO HUMANO E AS MORTES POR ACIDENTES E VIOLÊNCIAS: UM ESTUDO BIOÉTICO.

AUTORES: MARCOS MESQUITA FILHO
(Mesquita Filho M) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS -
mesquita.filho@uol.com.br

CO-AUTORES: MARIELLA SOARES BLANCO
(Blanco MS) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS

RESUMO:

Introdução e Objetivo – Os acidentes e as violências estão entre as três primeiras causas de mortalidade no Brasil. Suas vítimas se constituem principalmente de população jovem, menor de 39 anos. O objetivo deste estudo é conhecer a mortalidade por acidentes e violências na população das cidades brasileiras de cem mil habitantes ou mais e buscar relacioná-la com seu desenvolvimento humano. **Metodologia** – O estudo foi feito por dados de mortalidade por causas externas, a partir das informações do DATASUS, ano de 2010, nas cidades brasileiras de população igual ou superior a 100.000 habitantes. Além disso, foram estudadas também na faixa etária de 15-39 anos. Foram coletadas informações sobre o Índice de Desenvolvimento Humano destes municípios. Coletou-se também o número de leitos per capita. Procedeu-se o cruzamento e análise dos dados por procedimentos de regressão linear simples. Este trabalho foi aprovado pelo CEP/UNIVÁS. **Resultados:** O IDH e as Causas Externas (CE) apresentaram correlações negativas. No geral obteve-se $R^2 = 0,08$. Ao se estratificar verificou-se que a taxa de leitos per capita não se correlacionou com a ocorrência de Causas Externas; e que houve correlação fraca dos óbitos por CE com as regiões onde se situavam os municípios estudados. Quanto menos desenvolvido, maior taxa de óbitos por

CE, $R = 0,27$. Ao se estratificar o IDH, observou-se que seu componente de maior influência sobre as mortes por CE foi o IDH educação ($R^2 = 0,12$). A mortalidade por acidentes de trânsito pouco se correlacionou com o IDH ou presença de leitos. Já óbitos por agressão tiveram o mais elevado R^2 quando em regressão linear: IDH total: 0,17; IDH Longevidade: 0,17; IDH Educação: 0,20; IDH Renda: 0,10. Os resultados para as mortalidades na faixa etária de 15-39 anos se assemelharam aos resultados gerais. **Conclusão:** A desigualdade do desenvolvimento humano no Brasil foi fator que influenciou na ocorrência de óbitos por Violências e acidentes nas cidades estudadas, principalmente o IDH Educação. Quanto menor o IDH, maior a mortalidade, principalmente no caso das violências.

OS SERVIÇOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OS DE ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR SEGUNDO SEUS USUÁRIOS

AUTORES: MARCOS MESQUITA FILHO
(Mesquita Filho M) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS -
mesquita.filho@uol.com.br

CO-AUTORES: AMANDA CHUCRE ROSSIGNOLI
MARQUES (Marques ACR) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS

RESUMO:

Introdução e Objetivo – A avaliação conjunta de serviços de APS e Atenção Suplementar à Saúde (ASS) é importante para aferir suas qualidades e problemas. O objetivo do trabalho foi comparar a qualidade dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) com os serviços de Saúde Suplementar na visão de seus usuários. Foram efetuadas entrevistas com usuários de APS (168) e do Sistema de Saúde Complementar (157) utilizando o questionário validado PCATool. Resultados: Dos entrevistados 57,3% eram mulheres e predominou a escolaridade de nível médio. Os escores de APS foram significativamente melhores que os da Assistência Suplementar nos seguintes componentes Grau de Afiliação, Acessibilidade - Utilização, Coordenação – Sistema de Informações, Integralidade- Serviços Disponíveis; e Orientação Comunitária. Já os escores de ASS foram melhores que os da APS em Acessibilidade, Integralidade – Serviços Prestados e para os de APS foram grau de afiliação, acesso utilização, Coordenação, integralidade – serviços disponíveis e Orientação Familiar. Não foram encontradas diferenças entre a Longitudinalidade e a Integração – Coordenação de Cuidados. Os escores geral e essencial de APS foram semelhantes na comparação entre os grupos. Conclusão: Apesar de existir massiva propaganda dos

serviços de saúde privada no sentido de desqualificar o Sistema Público de Saúde, os usuários de APS avaliaram melhor o seu sistema de prestação de serviços de Saúde do que os de ASS.

VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA PAUTA BIOÉTICA

AUTORES: ANNY BEATRIZ MACÁRIO DE BARROS (BARROS, ABM) - UNCISAL - biamacario94@gmail.com

CO-AUTORES: JOSÉ REINALDO MÁXIMO GOMES (GOMES, JRM) - UNCISAL, ERYCA THAÍS OLIVEIRA DOS SANTOS (SANTOS, ETO) - UNCISAL, JULIA ESPINDOLA GUIMARÃES (GUIMARÃES, EJ) - UFAL, ALESSANDRA PLÁCIDO LIMA LEITE (LEITE, APL) - UNCISAL E UFAL, JOSÉ HUMBERTO BELMINO CHAVES (CHAVES, JHB) - UNCISAL E UFAL

RESUMO:

Introdução. Segundo Tornquist, o movimento contra a violência obstétrica iniciou-se em meados da década de 80 e 90, mas apenas nos anos 2000 ganhou uma maior visibilidade. Tal movimento defende o reconhecimento da participação ativa da mulher no parto, seu protagonismo no parto, além de enfatizar os aspectos emocionais e direitos reprodutivos das mulheres (DINIZ, 2005). No Brasil, 25% das mulheres relatam já ter sofrido violência obstétrica, em sua maioria, caracterizadas por condutas desrespeitosas e grosseiras (ANDRADE apud VENTURI, 2016). Tendo em vista os dados apresentados, torna-se necessário a discussão sobre violência obstétrica refletindo-se quanto à postura bioética dos profissionais da saúde. Objetivo. Conscientizar profissionais da saúde e gestantes sobre o impacto negativo da violência obstétrica e promover uma reflexão acerca da bioética no parto. Métodos. Foram selecionados 5 artigos brasileiros com o descritor violência obstétrica para revisão de literatura. Discussão e Considerações finais. A violência obstétrica é expressa de diversas formas, a saber: violência institucional caracterizada pela falta de acesso das mulheres pobres aos serviços de saúde e idas a diversas maternidades para conseguir atendimento, a proibição de acompanhante na

hora do parto e a falta de estrutura da instituição; (MARTINS apud DINIZ, 2016) violência moral quando a mulher é retirada do protagonismo no parto colocando-se o médico/profissional da saúde neste lugar, não se leva em consideração a autonomia da parturiente sobre seu corpo e suas escolhas; violência física onde a paciente é exposta a procedimentos inadequados como a posição de litotomia, toques excessivos, episiotomia, entre outros; violência psicológica e verbal que se aplica comentários que tentam denegrir a imagem da mulher, julgamento e culpabilização, ironias, humilhação, tudo isso atrapalha a evolução do trabalho de parto e parto. (MARTINS apud SANFELICE, 2016) Os estudos apontam que os maiores alvos são as mulheres, negras, de baixa escolaridade, queixosa e pobres. (AGUIAR, 2013) É de suma importância que os profissionais da saúde pratiquem a bioética em todo o seu exercício profissional e, mais ainda, em todas as fases da gestação e parto. Com o exercício dos princípios da bioética podemos resolver facilmente o grande problema da violência obstétrica respeitando a autonomia da parturiente; exercendo a beneficência e não-maleficência minimizando assim os prejuízos de procedimentos inadequados; o princípio da justiça e equidade evitando-se assim que pacientes negras, adolescentes, baixa renda sejam tratadas com preconceito.

INTERRUPÇÃO TERAPÊUTICA DE GESTAÇÕES DE FETOS ANENCÉFALOS SOB A ÓTICA DA BIOÉTICA

AUTORES: DANIELA ALVES DE OLIVEIRA - FATESP - danyla20122@gmail.com

CO-AUTORES: GRAZIELE DE SOUSA COSTA - UNIDADES INTEGRADAS DE PÓS-GRADUAÇÃO-UNIPÓS, MICKAELLE BEZERRA CALAÇA - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, EMILY BATISTA ARAÚJO - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, RAÊDMA THAYSA GONÇALVES DOURADO - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP, RAIMUNDA DA CUNHA ARAÚJO - FACULDADE DE TECNOLOGIA E EDUCAÇÃO SUPERIOR PROFISSIONAL-FATESP

RESUMO:

Introdução: A anencefalia é uma má formação congênita, apresentada em bebês, podendo ser detectada através de ultrassonografia durante o início da gestação, é caracterizado como a ausência de cérebro total sendo incompatível com a vida. **Objetivo:** Analisar nas produções científica a interrupção terapêutica de gestações de fetos anencéfalos sob a ótica da bioética. **Métodos:** Trata-se de pesquisa qualitativa por meio de revisão integrativa de literatura, desenvolvida nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Ciências da Saúde (LILACS) Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de Dados Brasileiras de Enfermagem – BDEnf. Foram utilizados os descritores: Bioética, anencefalia, interrupção gestacional. Utilizou-se como critérios de inclusão, artigos em português que abordasse a temática, publicados na íntegra entre os anos de 2012 a 2016, o universo de estudo foi constituído por 86 artigos, no entanto 20

foram utilizados como amostra atendendo aos critérios previamente estabelecidos na pesquisa. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram em seus aspectos bioéticos que a interrupção da gestação terapêutica não deve ser vista como um aborto, visto que feto anencefálico é um feto morto, segundo o conceito de morte neurológica não justificando manter uma gravidez que acarretaria sofrimento materno, afastando-se os termos como aborto eugênico, por não se tratar de uma seleção de indivíduos e sim de reduzir os sofrimentos emocionais de mulheres ao carregar em seu ventre um feto inviável. **Discussão:** Segundo o STJ a mulher tem o direito de decidir se quer ou não o prosseguimento gestacional de fetos anencéfalos, ressaltando um dos direitos bioéticos a autonomia que diz respeito ao poder de decidir sobre si mesmo e preconiza que a liberdade de cada ser humano deve ser resguardada. Cabe aos profissionais da saúde oferecer as informações técnicas necessárias para orientar as decisões, sem utilização de formas de influência ou manipulação, para que possa participar das decisões sobre o cuidado e assistência à sua saúde, orientando sobre os riscos que pode correr ao decidir por continuar todo o ciclo gravídico. **Conclusão:** Conclui-se que considerando todos estes preceitos éticos e legais que envolvem a bioética, cabe à mulher em seu íntimo, e não ao Estado, usar de seu juízo de valor, para deliberar pela interrupção, ou não, da gravidez, sem temor a reprovação de qualquer natureza utilizando-se de um estado laico, para refletir sobre as próprias concepções e avaliar se quer, ou não, levar a gestação adiante.

VIA DE PARTO E BIOÉTICA

AUTORES: ANNY BEATRIZ MACÁRIO DE BARROS (BARROS, ABM) - UNCISAL - biamacario94@gmail.com

CO-AUTORES: CAROLINE OLIVEIRA MENDES (MENDES, CO) - UFAL, ANA LETÍCIA AMORIM DE ALBUQUERQUE (ALBUQUERQUE, ALA) - UFAL, GYSLEYNE THAMYRYS DA SILVA CAMPOS (CAMPOS, GTS) - UNCISAL, INGRID KAROLINE FREITAS GUEDES LINS (LINS, IKLG) - UFAL, JOSÉ HUMBERTO BELMINO CHAVES (CHAVES, JHB) - UFAL E UNCISAL

RESUMO:

A escolha da via de parto permeia entre o dilema de liberdade da mulher, que tem, cada vez mais, alcançado uma posição de independência e autonomia em relação às suas escolhas, e as indicações médicas. De acordo com a recomendação da Organização Mundial da Saúde, as cirurgias cesarianas deveriam corresponder a, no máximo, 15% dos partos. Porém, no Brasil, de acordo com dados de 2011, as cesáreas corresponderam a 53,7%. Fatores como nível socioeconômico, escolaridade e indicação obstétrica interferem nessa escolha e podem contribuir para esse número tão elevado. Com isso, compreende-se que a escolha da via de parto vai além de um processo biológico. Ela está relacionada com a cultura e o meio social em que a mulher está inserida e também dialoga com as convicções e interesses dos profissionais médicos, sendo que estes têm maior influência. Entretanto, o médico não deve assumir sozinho a definição da via de parto. Ao estimular a livre escolha da via de parto, através do diálogo e da informação, o médico contribui para preservação da autonomia da paciente. Este artigo propõe uma reflexão, a partir dos princípios da bioética de autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça, a respeito da escolha da via de parto e o papel do médico e da sociedade nesse processo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

SILVA, Divania Oiiveira da et al. O DESEJO DA MULHER EM RELAÇÃO À VIA DE PARTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Cadernos de Graduação, Maceió, v. 3, n. 1, p.103-114, 2015. WEIDLE, Welder Geison et al. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução? Caderno de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 1, n. 22, p.46-53, 2014. LEGUIZAMON JUNIOR, Teodoro. Escolha da via de parto: expectativa de gestantes e obstetras. Revista de Bioética, Joaçaba, v. 3, n. 21, p.509-517, 2013.

ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE IDOSO HOSPITALIZADO NA PERSPECTIVA BIOÉTICA

AUTORES: FRANCICLEIA BEZERRA DE MORAIS COSTA (F.B.M.C) - FACULDADE MAURICIO DE NASSAU CAMPINA GRANDE-PB - francicleamora@gmail.com

CO-AUTORES: Alex do Nascimento Alves (A.N.A) - Enfermeiro e Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Marco Aurélio de Lima (M.A.L) - Graduando em Enfermagem pela Faculdade Mauricio de Nassau, Milecyo de Lima Silva (M.L.S) - Enfermeiro, Mestre em Educação para o Ensino na Área de Saúde pela Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Mauricio de Nassau de Campina Grande-PB.

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O aumento da perspectiva de vida tem tornado o envelhecimento humano um evento mundial, estima-se que em 2050 haverá 66,5 milhões de idosos, representando 29,4% do total da população. Os idosos possuem maiores taxas de internação e permanência hospitalar mais prolongada quando comparado a outros grupos populacionais, estando os profissionais de enfermagem envolvidos diretamente no cuidado da pessoa idosa, conhecendo as principais nuances que envolvem o atendimento a essa população. **OBJETIVO:** Analisar os trabalhos científicos publicados sobre o atendimento de enfermagem ao idoso hospitalizado na perspectiva bioética. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada em maio de 2017, buscaram-se artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para busca dos artigos, foram utilizados os descritores, idoso, cuidado de enfermagem e ética. Teve como questão

norteadora: "o que é abordado na literatura sobre atendimento ao paciente idoso considerando a perspectiva bioética?". Para seleção dos artigos utilizaram-se os seguintes critérios: ter sido publicado entre 2011 e 2017, estar em língua portuguesa, ser disponível na íntegra e gratuitamente, foram excluídos artigos em língua estrangeira e duplicados. **RESULTADOS:** Obteve-se inicialmente 30 artigos na base de dados da BVS, após a aplicação dos critérios de inclusão, exclusão e leitura dos resumos, selecionou-se 03 artigos que compuseram a amostra final do trabalho. **DISCUSSÃO:** Os estudos apontam a necessidade de garantir ao idoso hospitalizado sua dignidade, fazendo com que sua autonomia seja confirmada e obtendo-se valorização da sua vontade humana. Porém, esse processo de dignificação da pessoa idosa é dificultado, dentre outros fatores, pelas normatizações dos serviços e o biopoder associado aos profissionais, acabando por incorrer em um cerceamento da tomada de decisão pelo idoso hospitalizado. Foi visto que os profissionais recém-formados apresentam uma visão mais ampliada sobre a dimensão ética, assim como os profissionais que atuam na docência, evidenciando uma evolução na formação de futuros enfermeiros, e que temas éticos como o cuidado ao idoso hospitalizado vem sendo debatido no período de formação. Porém, faz-se necessário a extensão das discussões aos serviços, visando promover a prática de valores éticos no atendimento ao idoso. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A partir da análise dos artigos, verificou-se a necessidade de aprofundamento sobre o assunto, visto que foram encontrados poucos estudos que abordassem o tema e a necessidade de reconhecer as especificidades do idoso hospitalizado, garantindo sua autonomia, e resgate dos preceitos éticos aos profissionais que lidam com esse público.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

REFERÊNCIAS ALMEIDA, A. B. A. A; AGUIAR, M. G. O cuidado do enfermeiro ao idoso hospitalizado: uma abordagem bioética.

Rev.Bioét., v. 19, n. 1, 2011. ALMEIDA, A. B. A; AGUIAR, M. G. G. A dimensão ética do cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado na perspectiva de enfermeiros. Rev. Eletr.Enferm., v. 13, n. 1, p. 42-9, 2011. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições da vida da população brasileira 2013. Rio de Janeiro: IBGE; 2013. CARRETTA, M. B; BETTINELLI, L. A; ERDMANN, A. L. Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado. Rev. Bras.Enferm., v. 64, n. 5, 2011. SOUZA, A. S., et al. Atendimento ao idoso hospitalizado: percepções de profissionais de saúde. Ciênc. Cuid. Saúde, v. 12, n. 2, p. 274-281, 2013.

AUTONOMIA E PRIVACIDADE ASPECTOS BIOÉTICOS IMPORTANTES NO ATENDIMENTO AOS ADOLESCENTES NAS UNIDADES DE SAÚDE.

AUTORES: PENHA FARIA DA CUNHA (PFC) -
PPGBIOS - penhafc@hotmail.com

CO-AUTORES: ALUISIO GOMES DA SILVA
JUNIOR (AGSJ) - PPGBIOS, GILSON SAIPPA DE
OLIVEIRA (GSP) - UNIVERSIDADE FEDERAL
FLUMINENSE, LUIZ FELIPE CUNHA DE SOUZA
(LFCS) - ESTÁCIO DE SÁ

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O direito à saúde dos adolescentes está previsto no ECA (1990) como: atendimento médico, farmacêutico, recursos para tratamento, habilitação ou reabilitação, promoção de programas de assistência médica e odontológica para prevenção de agravos. O acesso às ações e aos serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde é assegurado pelo do Sistema Único de Saúde. No entanto de um modo geral, a frequência de adolescentes e jovens nos serviços de saúde no Brasil é ainda muito pequena. Parte das limitações ao acesso dos adolescentes aos serviços de saúde se deve aos tabus inerentes às transformações desses indivíduos e aos poucos serviços com pessoas treinadas para atendê-los, dificultando o aconselhamento ou tratamento. Esse quadro pode ser amenizado pelos profissionais de saúde com acolhimento empático e respeitoso, ou seja, colocando-se no lugar do outro, evitando críticas destrutivas, comportamento autoritário e praticando uma escuta atenta (Santos & Ressel, 2013). . **OBJETIVO GERAL:** Desenvolver uma reflexão crítica com um enfoque sobre as principais questões bioéticas que envolvem o atendimento dos adolescentes nas unidades de saúde: a autonomia e a privacidade.

METODOLOGIA: Pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, cujo método utilizado foi a revisão não sistemática sobre o tema autonomia e privacidade no atendimento de adolescentes nas Unidades de saúde. Pautou-se na pesquisa na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando os descritores: "saúde do adolescente", "privacidade" e "autonomia". **DISCUSSÃO:** Os profissionais necessitam estar preparados para o reconhecimento de conflitos éticos envolvidos na atenção à saúde de pacientes adolescentes, para a análise crítica de suas implicações, para o uso de senso de responsabilidade e para a obrigação moral ao tomar decisões relacionadas a esse público específico. Para Santos et al (2012) cuidar de adolescentes é um desafio para os profissionais de saúde, dada a especificidade que envolve essa etapa do desenvolvimento humano. Portanto, é necessário reconhecer que não há normas únicas para resolver as diversas situações apresentadas, mas, para tal, é preciso pautar-se em princípios hierárquicos, tentando conciliar as melhores soluções. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Este estudo teve como objetivo produzir uma reflexão sobre o papel dos diversos atores envolvidos no atendimento da população adolescente no setor Saúde. E espera-se que possa contribuir para a reorganização dos serviços em uma perspectiva de acolhimento das demandas específicas desta população, de forma que o acesso às ações, aos serviços e aos insumos de saúde seja garantido preservando sua autonomia e privacidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Santos CC, Ressel LB. O adolescente no serviço de saúde. Adolesc Saude 2013;10(1):53-5. Santos MFO, Santos TEO, Santos ALO. A confidencialidade médica na relação com o paciente adolescente: uma visão teórica. Rev Bioet. 2012; 20(2):318-25. Loch JA, Clotet J, Goldim JR. Privacidade e confidencialidade na assistência à saúde do adolescente: percepções e comportamentos de um grupo de 711 universitários. [Internet].

Rev Assoc Med Bras. 2007 [acesso 17 abr 2015];53(3):240-6. Disponível:
<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v53n3/a22v53n3.pdf> ALMEIDA, Renata Acioli de; LINS, Liliane; ROCHA, Matheus Lins. Dilemas éticos e bioéticos na atenção à saúde do adolescente. Rev. Bioét., Brasília , v. 23, n. 2, p. 320-330, Aug. 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422015000200320&lng=en&nrm=iso>. access on 24 July 2017.
<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232071>. BRANCO, V.M.C. Emoção e razão: os sentidos atribuídos por profissionais de saúde à atenção ao adolescente. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2002.

ASPECTOS BIOÉTICOS E EPIDEMIOLÓGICOS RELACIONADOS AO CÂNCER DE PRÓSTATA EM ALAGOAS

AUTORES: GUILHERME QUIRINO DOS ANJOS (ANJOS, G. Q.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC - guilhermequirino.anjos@gmail.com

CO-AUTORES: VANESSA SANTOS CAVALCANTE MELO (MELO, V. S. C.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC, ANDRÉA RODRIGUES BARRETO PONTES DE MENDONÇA (MENDONÇA, A. R. B. P.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC, MATHEUS GOMES LIMA VERDE (VERDE, M. G. L.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC, MATHEUS SOARES VICENTE (VICENTE, M. S.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL), CARLOS ADRIANO DA SILVA SANTOS (SANTOS, C. A. S.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC

RESUMO:

INTRODUÇÃO: No Brasil, o câncer de próstata é um dos mais mortais entre os homens, realidade repetida no estado de Alagoas. Apesar disso, a procura por médicos ainda é escassa tanto devido ao preconceito intrínseco na sociedade quanto à dificuldade de acesso ao diagnóstico e tratamento, repercutindo, assim, em óbices bioéticos. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo secundário, estruturado a partir de dados, colhidos na Secretaria Estadual de Saúde de Alagoas (SESAU/AL), entre outubro e novembro de 2016, referentes ao diagnóstico e mortalidade do câncer de próstata no estado. Para embasar a discussão, foram selecionados artigos científicos em português, inglês e espanhol utilizando as bases de dados Lilacs, Scielo e PubMed. Além disso, foram coletados dados de sites especializados em epidemiologia e câncer como Instituto Nacional do Câncer (INCA) e International Agency for Research on Cancer (IARC).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A epidemiologia do câncer de próstata é multifatorial, sendo esses números agravados tanto pelo machismo inerente à sociedade – relacionado ao toque retal – quanto pela lentidão do Sistema de Único de Saúde (SUS). Essa espera ocorre devido ao trâmite existente para que o paciente percorra os níveis de complexidade em direção ao tratamento, da Unidade Básica até os Centros de Alta Complexidade Oncológica (CACON). Isso se deve, principalmente, à dificuldade de acesso ao especialista, nas Unidades de Referência Distritais, bem como da realização dos exames diagnósticos, tendo em vista, especialmente, a ineficiência do sistema de marcação de consultas e exames, feitos pelo Complexo Regulador Assistencial (CORA), o qual se caracteriza pela alta demanda frente a não correspondente capacidade de atendimento. Dessa forma, constata-se que há óbices em relação aos referenciais da Bioética: Vulnerabilidade – quanto à própria doença e à dificuldade ao atendimento –, autonomia – diante da condição social do paciente há poucas alternativas de acesso ao diagnóstico e tratamento –, justiça e equidade – em relação à dificuldade do acesso aos profissionais e serviços necessários comparados a serviços particulares –, beneficência e não-maleficência – diante da demora do diagnóstico para início do tratamento –, alteridade – o Estado não tem empatia pelo paciente –, prudência – negligência quanto à gestão do SUS –. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante disso, o estado de Alagoas comete óbices bioéticos no que tange à condução de políticas de saúde destinadas à cobertura assistencial do câncer de próstata, uma vez que se têm abordado ineficientemente essa enfermidade e suas implicações.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. INCA. Instituto Nacional do Câncer. Próstata. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/prostata>>. Acesso

em: 04 nov. 2016. FRANÇA. IARC. International Agency for Research on Cancer. Prostate cancer. Disponível em: <<https://www.iarc.fr/search.php?cx=009987501641899931167%3Ajwf5bx4tx78&cof=FORID%3A9&ie=UTF-8&ie=ISO-8859-1&oe=ISO-8859-1&sa=&q=prostate+cancer#gsc.tab=0&gsc.q=prostate%2Bcancer&gsc.page=1>>. Acesso em: 04 nov. 2016. PORTUGAL. UNESCO. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Disponível em: <<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180por.pdf>>. Acesso em: 03 nov. 2016. [OBJ] BREHMER, L. C. F; VERDI, M. Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas [OBJ] sobre a Atenção à Saúde dos usuários. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, n. 7, [OBJ] 2010. [OBJ] HOSSNE, W. S. Bioética: princípios ou referenciais? O Mundo da Saúde, São Paulo, [OBJ] v. 30, n. 4, p. 673-676, 2006.

ASPECTOS ÉTICOS RELACIONADOS À UTILIZAÇÃO DE ANTIBACTERIANOS E À RESISTÊNCIA BACTERIANA

AUTORES: MARCELO NÓBILE FRANCO
(FRANCO, MN) - ENSP/FIOCUZ -
marcelonfranco@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Claudia Garcia Serpa Osorio de
Castro (OSORIO-DE-CASTRO, CGS) -
ENSP/FIOCRUZ, Ângela Fernandes Esher
Moritz (ESHER, A) - ENSP/FIOCRUZ

RESUMO:

Introdução: Os seres vivos estão susceptíveis a doenças causadas por micro-organismos, em especial doenças bacterianas. Apesar do desenvolvimento de medicamentos, as bactérias foram capazes de criar mecanismos de defesa, levando à resistência bacteriana, uma importante preocupação da saúde global que causa consequências financeiras para os sistemas de saúde, além de consequências clínicas, ambientais e sociais, sendo também uma preocupação bioética. Além de fatores biológicos e ambientais, inúmeros fatores comportamentais e sociais contribuem para seu desenvolvimento e propagação. Objetivos e justificativa: Considerando o contexto dos antibacterianos, envolvendo prescrição, dispensação e uso não racionais, além de sua regulamentação sanitária, objetiva-se analisar questões pertinentes à regulação, provisão e consumo no Brasil, sob o olhar da bioética da proteção, uma vez que discussões sobre as questões morais envolvidas são essenciais para a saúde. Metodologia: Primeiramente, fez-se uma revisão bibliográfica, baseada em uma busca sistemática. A seguir, foram apresentados três estudos de casos que ilustram questões levantadas quanto à resistência. Como ferramenta para avaliação detalhada de situações clínicas específicas, os casos foram discutidos frente à bioética da proteção, que, como uma ética de

responsabilidade social, propõe que o Estado deva se posicionar frente a seus deveres sanitários para proteção da população, proporcionando e assegurando qualidade de vida, além de garantir a devida cobertura universal à saúde. Resultados e discussão: Sob a ótica da bioética da proteção, após estudo de casos, elencam-se ações a serem realizadas pelos atores moralmente responsáveis pela problemática. Discuti-se o recente desabastecimento da benzilpenicilina no mercado, levando ao aumento nos casos de sífilis; a utilização não racional de antibacterianos e o aumento da resistência em ambientes hospitalares; e a resistência aos medicamentos antituberculosos, tornando árduo o controle efetivo da tuberculose. No geral, destacam-se ações que o Estado, mediante obrigações sanitárias, deva executar junto a profissionais da saúde e agência reguladoras a fim de proteger a população dos riscos da resistência, desenvolvendo e fiscalizando políticas de combate ao uso não racional de antibacterianos, além de garantir acesso a medicamentos eficazes. Considerações finais: Fundamentando-se na bioética da proteção, os princípios morais relacionados à proteção dos indivíduos devem estar no escopo das delegações do Estado, contemplando políticas que protejam dos riscos provenientes da escassez de novas classes de antibacterianos, bem como de uso não racional, além da prevalência de micro-organismos resistentes e das consequências potencialmente desastrosas que a resistência pode causar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

LITTMANN, J.; VIENS, A. M. The Ethical Significance of Antimicrobial Resistance. *Public Health Ethics*, v. 8, n. 3, p. 209-224, Nov 2015. ISSN 1754-9973; O'NEILL, J. Review on Antimicrobial Resistance: Antimicrobial Resistance: Tackling a Crisis for the Health and Wealth of Nations. London: Wellcome Trust; 2014; SCHRAMM, F.R. A bioética de proteção é pertinente e legítima?. *Revista Bioética*. 2011; 19 (3): 713 - 24; SCHRAMM, F.R. Bioética da

Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Revista Bioética. 2008; 16 (1): 11 - 23;
SELGELID, M. J. ETHICS AND DRUG RESISTANCE. Bioethics, v. 21, n. 4, p. 218-229, 2007. ISSN 1467-8519.

DIREITO À SAÚDE: ASPECTOS BIOÉTICOS E JURÍDICOS DA SAÚDE GLOBAL

AUTORES: PEDRO HENRIQUE MARANGONI - UNIPAR - phmgoni@hotmail.com

CO-AUTORES: VANESSA CARVALHO DOS SANTOS - Pontifícia Universidade Católica do Paraná- PUC/ Curitiba-Pr, LUIZ ROBERTO PRANDI - Universidade Paranaense (UNIPAR), LUÍS IRAJÁ NOGUEIRA DE SÁ JUNIOR - Universidade Paranaense (UNIPAR)

RESUMO:

Introdução: Após a criação da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), as Constituições dos países signatários da ONU reconheceram os direitos inerentes à dignidade da pessoa humana aos povos de maneira universal e posteriormente, com a criação da Declaração de Alma Ata (1978) que visou garantir acesso à saúde a todos os povos. No texto Constitucional Federal de 1988 é expressamente reconhecido e garantido como Direitos Humanos Fundamentais o acesso a saúde de qualidade para os cidadãos brasileiros. Objetivo: Identificar políticas públicas existentes e eficazes a serem aplicadas no sistema de saúde contemporâneo. Metodologia: Pesquisa bibliográfica em obras nas áreas de direito, sociologia, bioética e ainda, alguns artigos e leis pertinentes a temática. Desenvolvimento: Hodiernamente, com o avanço da medicina, a Bioética se faz necessária para elencar aspectos importantes para resolver a questão do acesso à saúde de qualidade e eficaz no sistema de saúde brasileiro. Conforme dispõe a Declaração de Alma Ata (1978) em seu inciso V: " Os governos têm pela saúde de seus povos uma responsabilidade que só pode ser realizada mediante adequadas medidas sanitárias e sociais (...). " Neste mesmo sentido, o Ministério da saúde (2002; p.33) definiu: "A Declaração de Alma-Ata reafirma

enfaticamente que a saúde é um direito humano fundamental, e que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial, cuja realização requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos, além do setor saúde. ". No entanto, para que o acesso à saúde seja pleno, se faz necessário que o povo cobre do poder público normativas que fiscalize. Assim, o art. 196, da Constituição Federal de 1988, reafirma que o direito à saúde é de todos, o Estado é o responsável pela sua distribuição igualitária para os cidadãos, ou seja, é uma realidade bastante utópica, visto que, não há como proporcionar o mesmo método de atenção à saúde de forma eficaz à toda e qualquer pessoa, e sim, um parâmetro básico para sua aplicação. Conclusão: Os direitos humanos precisam ser concretizados para que se viabilize o acesso à saúde da população, para que ocorra o acesso justo, digno e igualitário. Deste modo, para efetivação dos direitos garantidos nos documentos já mencionados, se faz necessário fiscalizar a distribuição destes recursos destinados para a saúde básica de qualidade do nosso país.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. As Cartas da Promoção da Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Projeto Promoção da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde. Disponível em: <<http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>>. Acesso em: 04 mai. 2017.

BIOÉTICA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE: PROTEGENDO CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE FLORIANÓPOLIS

AUTORES: CINTIA MAGALI DA SILVA (SILVA CM)
- SMS - FLORIANÓPOLIS -
cintiaodonto@yahoo.com.br

CO-AUTORES: ANA CRISTINA VIDOR (VIDOR AC)
- SMS - FLORIANÓPOLIS, CAMILA BOFF (BOFF C)
- SMS-FLORIANÓPOLIS, ANA PAULA KLIASS MACHADO (MACHADO APK) - SMS - FLORIANÓPOLIS, MARIA CRISTINA ITOKAZU (ITOKAZU MC) - SMS - FLORIANÓPOLIS, MAURÍCIO DE GARCIA BOLZE (BOLZE MG) - SMS - FLORIANÓPOLIS

RESUMO:

Introdução: O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) enfatiza que a criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Compete ao Sistema Único de Saúde (SUS), através da Vigilância Epidemiológica, identificar e acompanhar casos diagnosticados de exposição de crianças a agravos transmissíveis, garantindo acesso aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos para recuperação ou proteção da saúde. Entretanto, garantir acompanhamento de menores em acolhimento institucional ou encaminhados para famílias substitutas pode ser dificultado pelo rompimento de vínculo com o serviço de saúde, alteração nos dados de identificação e proteção das informações relacionadas às famílias substitutas por segredo de justiça. Objetivo: Garantir acompanhamento de menores expostos a doenças transmissíveis que não tenham contato com família de origem. Método: Realizaram-se reuniões de sensibilização para construir parceria entre Secretaria Municipal

de Saúde e Vara da Infância e Juventude. Ambas as instituições conheceram suas dinâmicas de trabalho e responsabilidades. Resultados: Com a parceria, foi formalizada decisão judicial sobre comunicação dos casos de agravos de interesse epidemiológico entre a saúde e a Vara da Infância. Também foi desenvolvido fluxo de informações pela vigilância epidemiológica para minimizar o número de servidores com acesso às informações confidenciais, favorecendo o sigilo. Discussão: Conforme Art. 70 do ECA "É dever de todos prevenir ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente." Princípios éticos devem balizar o trabalho dos profissionais do Estado que zelam pelos direitos da criança, tanto na área da saúde como na justiça. A Vigilância Epidemiológica no município de Florianópolis – SC esmera-se em manter o controle dos casos notificados de agravos infectocontagiosos, visando que a população tenha o direito assegurado à saúde. A preocupação em preservar dados sigilosos relativos às crianças e suas famílias, responsabilidade tanto da saúde como da justiça, antes de ser um empecilho ao estabelecimento destas parcerias deve ser considerado um potencial de aproximação entre as entidades, já que ambas têm compromisso tanto com o sigilo como com a proteção das pessoas. Considerações finais: A aproximação entre a Secretaria Municipal de Saúde e a Vara da Infância otimiza recursos para proteção dos direitos da criança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. 15 ed. São Paulo: Saraiva, 2007.

NUTRIR VIDAS RARAS: A ALIMENTAÇÃO COMO UM DIREITO HUMANO

AUTORES: DALVINA BENICIO DO NASCIMENTO (DALVINA NASCIMENTO) - 2^{DA} DOUTORANDA DA CÁTEDRA UNESCO DE BIOÉTICA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. PROGRAMA PÓS-GRADUAÇÃO EM BIOÉTICA – UNB/SBB - dalvinabn@gmail.com

CO-AUTORES: Caroline Filla Rosaneli (Caroline Rosaneli) - Pós-doutoranda da Cátedra UNESCO de Bioética da Universidade de Brasília. Programa Pós-graduação em Bioética – UNB. Docente do Programa de Pós-graduação em Bioética – PUCPR, Patrícia Krebs Ferreira (Patrícia Ferreira) - Biomédica. Presidente da Organização Brasileira de Apoio às pessoas com doenças neuromusculares e raras – OBADIN, Natan Monsores de Sá (Natan Monsores) - Docente do Programa de Pós-graduação da Cátedra UNESCO de Bioética da Universidade de Brasília

RESUMO:

As doenças raras no Brasil acometem, numa estimativa, 13 milhões de pessoas. São entidades mórbidas com efeitos progressivos, degenerativos e irreversíveis, com alto grau de cronicidade e complexidade. Muitas provocam risco de morte, outras causam alterações neurológicas, deficiências físicas e intelectuais, comprometendo a qualidade de vida dos pacientes e de familiares. Em boa parte das doenças raras, as questões nutricionais e de segurança alimentar são centrais, uma vez que há comprometimento metabólico e estrutural do organismo. A adequação nutricional e a manutenção de dietas específicas constituem formas de tratamento para esse grupo de pessoas. O objetivo do presente estudo é fomentar a discussão, fundamentada em preceitos bioéticos, de que o acesso ao alimento, além de direito humano fundamental, é componente

de tratamento para pacientes com doenças raras, que necessitam ter acesso à alimentação diferenciada. Como resultados serão apresentados elementos de revisão crítica e analítica do direito à alimentação e suas intersecções com a bioética e as doenças raras. Discute-se que pessoas, grupos ou comunidades vivem em situações de insegurança alimentar ao terem seu direito humano a alimentação, violado. Essa falta de acesso a alimentos em quantidade e qualidade adequados à satisfação das necessidades alimentares e nutricionais viola a dignidade humana destas pessoas. A proteção destes vulneráveis, e consequentemente o reforço à sua autonomia para acesso a alimentação, constituem primordial recurso para, além de uma vida digna, garantir o direito à vida destas pessoas. O Estado brasileiro tem papel central na regulação e regulamentação de toda a cadeia da produção e distribuição de alimentos com características terapêuticas, mas precisa garantir a efetivação de políticas públicas de acesso a estes alimentos. O debate ético dentro de diversas situações persistentes e emergentes que desprotegem o direito humano das pessoas raras à alimentação, não pode ser analisado só ponto de vista, motivo pelo qual o olhar interdisciplinar da bioética é essencial para contemplar o aspecto social, biológico, sanitário, jurídico e econômico envolvido no processo de nutrir as vidas raras. Conclui-se que as doenças raras conferem ao paciente uma condição de vulnerabilidade, onde a proteção e a promoção de equidade devem ser assumidas pelo Estado, como determinante ético para que não ocorra vulneração de pacientes e familiares. O alimento como direito humano deve ser uma condição de justiça, proteção, respeito e integridade aos indivíduos em condições vulneráveis. Garantir o direito a se nutrir para pessoas que vivem com doenças raras é assegurar a vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

MALUF R. Segurança alimentar e nutricional. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2011. MONSORES N.

Questões bioéticas sobre doenças genéticas raras. In Dia Mundial das Doenças Raras 2013 - Ação do Deputado Federal Romário na Câmara. Centro de Documentação e Informação. Coordenação Edições Câmara, Brasília – 2013. ROSANELI CF, SPINELLI SMC, DA CUNHA TR. Bioética e infância: a alimentação como referência na atenção à saúde. Revista Iberoamericana de Bioética, 02:01-10, 2016b. ROSANELI CR, SILVA DAC, RAMOS AG. Vulnerabilidade e autonomia nas escolhas alimentares. In: PARIZI, RR; ROSANELI, CF. (org). Bioética e Saúde Pública. Curitiba: CRV, 2016. VALENTE FLS, FRANCESCHINI T, BURITY V. A exigibilidade do direito humano à alimentação adequada. Brasília: Abrandh, 2007. Disponível em: <www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/exigibilidade.pdf>

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS TENTATIVAS DE SUICÍDIO E SUICÍDIO ANALISADOS PELO IML DE MACEIÓ/AL EM 2016

AUTORES: RAFAEL MOURA TORRES (TORRES, R. M.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - raphael_mtorres@hotmail.com

CO-AUTORES: Martha Alves de Mendonça (MENDONÇA, M. A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, Paula Estevam Pedrosa Toledo (TOLEDO, P. E. P.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, Ramon Giorgio Fragoso Omena Lopes (LOPES, R. G. F. O.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, Plúvia Cristalina de Góis e Melo (Melo, P. C. G.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, Gerson Odilon Pereira (PEREIRA, G. O.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: suicídio pode ser definido como um ato deliberado e executado pelo próprio indivíduo, cuja finalidade seja a morte, de forma consciente, intencional, mesmo que ambivalente, usando-se um meio que ele acredita ser efetivo. O suicídio figura entre as três principais causas de morte de pessoas que têm de 15 a 44 anos de idade. Segundo os registros da Organização Mundial de Saúde (OMS), ele é responsável anualmente por um milhão de óbitos (BOTEGA, 2014). **OBJETIVO:** caracterizar o perfil epidemiológico das tentativas de suicídio e dos suicídios registrados no ano de 2016 nos arquivos do Instituto Médico Legal Estácio de Lima, em Maceió – AL. **MÉTODO:** trata-se de um estudo transversal, descritivo, observacional, de abordagem quantitativa, que foi realizado através da análise dos registros cadavéricos pertencentes ao IML do município de Maceió, no ano de 2016. Os dados foram obtidos através do preenchimento de uma ficha semiestruturada baseado nos dados da referida unidade. **RESULTADOS:** No ano de

2016, foram registrados 64 suicídios na capital e região metropolitana alagoana, juntamente com o litoral norte e zona da mata do Estado, sendo desses, 60% cometidos pelo sexo masculino e 40% pelo feminino. Em relação à faixa etária, a idade predominante foi de 30-39 anos, com 25% dos casos; seguida pelos grupos de 20-29 anos (23,4%), 40-49 e 50-59, ambos com 15,6%; 10-19 anos (10,9%); 70 ou mais anos (4%) e 60-69 anos (3,1%). O estado civil de 67,1% das vítimas era solteiro, enquanto 15,6% era casado, 9,3% fazia parte de uma união estável, 4,6% era viúvo e 3,1% divorciado. 77% dos corpos foram declarados como pardos, 20% brancos e 3% negros. Entre as mulheres, a ocupação mais prevalente foi de donas de casa; já entre os homens, os desempregados foram maioria (30,7%). A naturalidade prevalente é Maceió (37,5%), em detrimento de outras cidades. **DISCUSSÃO:** Os resultados dessa análise corroboram com o trabalho de Félix et al (2016), que afirma a necessidade de investigar profundamente as peculiaridades de gênero e os aspectos socioculturais e regionais que influenciam o comportamento suicida nas diferentes coletividades. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Considera-se que o número de registros analisados foi significativo, visto que os dados foram obtidos do centro de referência de Medicina Legal do estado de Alagoas. Percebe-se que o perfil de suicida prevalente é o de sexo masculino, de 30 a 39 anos, pardo, solteiro e desempregado, que utiliza o método de enforcamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BOTEGA, Neury Jose. Comportamento suicida: epidemiologia. Psicologia Usp, Campinas, v. 25, n. 3, p.231-236, 24 mar. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusp/v25n3/0103-6564-pusp-25-03-0231.pdf>>. Acesso em: 26 jun. 2017. FÉLIX, Tamires Alexandre et al. FATORES DE RISCO PARA TENTATIVA DE SUICÍDIO: PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NO BRASIL. Revista Contexto & Saúde, v. 16, n. 31, p. 173-185, 2016. Histórico do Instituto

Médico Legal Estácio de Lima. Disponível em:
<http://www.periciaoficial.al.gov.br/iml/instituto-medico-legal-estacio-de-lima/historico>
<Acesso em: 26/06/2017>

VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REFERENCIAIS BIOÉTICOS RELACIONADOS A ESSA PROBLEMÁTICA

AUTORES: RAFAEL MOURA TORRES (TORRES, R. M.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - rafael_mtorres@hotmail.com

CO-AUTORES: Diego Jorge Lemos Barros (BARROS, D. J. L.) - Centro Universitário CESMAC, Ramon Giorgio Fragozo Omena Lopes (LOPES, R. G. F. O.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, Paula Estevam Pedrosa Toledo (TOLEDO, P. E. P.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, Martha Alves de Mendonça (MENDONÇA, M. A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, Gerson Odilon Pereira (PEREIRA, G. O.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A violência contra crianças e adolescentes gera discussão sobre a postura que o profissional de saúde deve ter ao enfrentar essa conjuntura. O CEM (Código de Ética Médica), no artigo 74, e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no artigo 17, asseguram o sigilo profissional relacionado aos pacientes menores de idade com capacidade de discernimento (ALMEIDA; LINS; ROCHA, 2015). **OBJETIVO:** Abordar os principais tipos de violência contra crianças e adolescentes, correlacionando-os aos Princípios e Referenciais Bioéticos norteadores do cuidado em saúde. **MÉTODO:** Foi realizada revisão sistemática de literatura, durante o mês de junho de 2017, utilizando as bases de dados: BVS/Bireme; SciELO e PubMed, por meio dos descritores: Violência, Maus-Tratos Infantis e Bioética. Como critérios de inclusão, foram utilizados artigos de 2006 – 2017, em Português, Inglês e Espanhol. **RESULTADOS:** Com os dados obtidos, foi sistematizado um histórico da violência no Brasil de forma a corroborar,

segundo Pinheiro (2006), com as definições de violência existentes no Comitê sobre os Direitos da Criança e na Consulta sobre Prevenção do Abuso Infantil da OMS, de 1999, e correlacioná-las aos Princípios e Referenciais da Bioética. 18 mil casos de violência infantil são estimados diariamente no Brasil, segundo a UNICEF (2003, apud MARTINS, 2010), fato que mostra uma terrível violação de princípios bioéticos como Benevolência, Equidade, Não-maleficência, Autonomia e Justiça. Segundo registros de 2009 da Sociedade Internacional de Prevenção ao Abuso e Negligência na infância, 6,6 milhões (12%) das 55,6 milhões de crianças brasileiras menores de 14 anos sofrem de algum tipo de violência anualmente (UNICEF, 2015, apud PAMPLONA, 2015). Segundo Taquette (2007, apud PAMPLONA, 2015), 165 crianças ou adolescentes sofrem abuso sexual por dia, no Brasil. Ademais, Azevedo e Guerra (2007, apud PAMPLONA, 2015) evidenciam pesquisas nacionais sobre violência sexual que estimam que 20% das meninas e 10% dos meninos são vítimas de abuso sexual antes dos 18 anos. Além disso, 40% dos estudantes escolares estão envolvidos em casos de bullying (PESCADOR, 2001, apud ALMEIDA, 2008). **DISCUSSÃO:** Essas referências explicitam a urgência gerada pela violência contra crianças e adolescentes, transgredindo a esfera dos Direitos Humanos e que, conforme Pamplona (2015), pode ocorrer em qualquer nação, independentemente do papel social dos indivíduos envolvidos. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Essa revisão possibilita um entendimento global sobre maus tratos na infância e adolescência, fundamental para o profissional da saúde, que deve estar pronto para identificar e agir corretamente frente a eventos suspeitos ou confirmados de violência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, Kathanne Lopes; CAVALCANTE, Anamaria; SILVA, Jocileide Sales Campos. Importância da identificação precoce da ocorrência do bullying: uma revisão de

literatura The importance of early identification of bullying: a review of the literature. Rev Pediatr, v. 9, n. 1, p. 8-16, 2008. ALMEIDA, Renata Acioli de; LINS, Liliane; ROCHA, Matheus Lins. Dilemas éticos e bioéticos na atenção à saúde do adolescente. Revista Bioética, [s.l.], v. 23, n. 2, p.320-330, ago. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422015232071>>. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica: resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009 (versão de bolso) / Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010. PAMPLONA, Alberto César Beltrão. Caracterização da vítima e do agressor na prática de violência sexual em criança e adolescentes: o caso do Pará, 2015. PINHEIRO, Paulo Sérgio. Violência contra crianças: informe mundial. Ciência & Saúde Coletiva, v. 11, 2006.

O ABUSO DE CESÁREAS E A VIOLÊNCIA OBSTETRÍCIA: UMA ANÁLISE DA PERDA DE AUTONOMIA DA GESTANTE

AUTORES: MARIANA RAMOS ANDION (ANDION, M R) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - mariana.andion@gmail.com

CO-AUTORES: Liliana de Meira Lins Kassar (KASSAR, L M L) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, Marina Valdez dos Santos (SANTOS, M V) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, Rafael Nunes Ferreira (FERREIRA, R N) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, Alfredo Henrique Cecilio Marins Santos (SANTOS, A H C M) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, GERSON ODILON PEREIRA (PEREIRA, G O) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESUMO:

Introdução: O número de partos cesáreos vem sofrendo um aumento exponencial nos últimos anos e a indicação indiscriminada desse procedimento associada a práticas violentas tem sido realizada com o intuito de acelerar o processo de nascimento. Dentro desse contexto, a gestante vem perdendo autonomia na escolha da via de parto e o direito de opinar sobre os procedimentos médicos que serão realizados em seu próprio corpo. **Objetivos:** Realizar uma análise a respeito da perda da autonomia de pacientes gestantes na escolha da via final de parto dentro do contexto da violência obstétrica e do abuso de procedimentos cesáreos. **Métodos:** Estudo descritivo realizado através de uma revisão de literatura a partir das bases de dados LILACS e SciELO, utilizando-se os descritores: "cesáreas", "violência obstétrica", "autonomia" e "via de parto". **Resultados e Discussão:** O respeito à autonomia corresponde a um dos quatro princípios básicos da Bioética e está sedimentado na própria dignidade da pessoa humana que tem o direito de optar, realizar e

perseguir aquilo que, ao seu ver, é o melhor para ela mesma. Segundo dados do Ministério da saúde, o valor de partos cesáreos correspondeu a 55,5% do valor de partos totais realizados no Brasil no ano de 2016. Isso aponta para um número muito acima do valor de 15% preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o que caracteriza um quadro de indicação indiscriminada desse procedimento. Apesar disso, um estudo realizado por Weidle et al. (2014) revelou que a maioria das mulheres brasileiras declaram preferência pelo parto vaginal, o que mostra que o direito de escolha das gestantes não está sendo levado em consideração na hora da escolha da via de parto final. Além disso, vem se observando a prática de procedimentos invasivos durante o parto sem o consentimento da gestante, com o objetivo de acelerar e facilitar o procedimento, o que caracteriza a violência obstétrica. Dentro desse contexto, a mulher em estado gravídico tem sido colocada em segundo plano no que diz respeito as escolhas da conduta médica que será adotada, quando, na verdade, deveria ser o sujeito principal da relação estabelecida com o profissional de saúde e ter suas decisões ouvidas e respeitadas. **Conclusão:** É necessário que as mulheres sejam informadas a respeito das técnicas que serão realizadas em seu corpo e que saibam identificar as formas através das quais a violência obstétrica se concretiza para que o parto não se transforme em um evento técnico e medicalizado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Diniz, C. S. G.; Chacham, Alessandra Sampaio. "O "corte por cima" e o "corte por baixo": o abuso de cesáreas e episiotomias em São Paulo". *Questões de Saúde Reprodutiva* 2006; 1(1): 80-91.
2. Leão M R, Riesco M L, Schneck CA, Angelo M. Reflections on the excessive rates of cesareans in Brazil and the empowerment of women. *Cien Saude Colet.* 2013;18(8):2395-400.
3. Weidle, W G et al. Escolha da via de parto pela mulher: autonomia ou indução?. *Cad. saúde colet.*, Rio

de Janeiro , v. 22, n. 1, p. 46-53, Mar. 2014 . 4.
Dias, M. A. B. Cesariana: Epidemia
Desnecessária? Dissertação de Mestrado.
Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Fernandes
Filgueira. Pós-graduação em Saúde da Mulher
e da Criança, 2001. 5. LOCH, Jussara de
Azambuja. "PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA". Temas
de Pediatria Nestlé, n.73, 2002. p. 12-19.

O ABORTO NOS CASOS DE MICROCEFALIA ASSOCIADA AO ZIKA VÍRUS ATRAVÉS DO OLHAR DA BIOÉTICA

AUTORES: MARIANA RAMOS ANDION (ANDION, M R) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - mariana.andion@gmail.com

CO-AUTORES: RODRIGO DAUDT TENÓRIO (TENÓRIO, R D) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, ALEXIA CARNEIRO DE ALMEIDA (ALMEIDA, A C) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, KLAUS ANTON TYRRASCH (TYRRASCH, K A) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, GUSTAVO MAFFRA MONTEIRO (MONTEIRO, G M) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS, GERSON ODILON PEREIRA (PEREIRA, G O) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

RESUMO:

Introdução: Nos últimos anos, o Brasil foi palco de uma epidemia de vírus Zika associada a um aumento na incidência de casos de microcefalia. Dentro desse contexto, surgiram discussões referentes a possibilidade de aborto nos casos de microcefalia confirmada respaldadas na possibilidade de dar vida a um ser que não terá condições de se desenvolver. **Objetivos:** Realizar uma análise fundamentada nos princípios da bioética a respeito da possibilidade de aborto nos casos de microcefalia associada ao Zika vírus. **Métodos:** Estudo descritivo realizado através de uma revisão de literatura a partir das bases de dados LILACS e SciELO, no período de 2015 a 2017, utilizando-se os descritores: "aborto", "microcefalia", "Zika vírus" e "bioética". **Resultados e Discussão:** O aborto eugênico, que consiste na interrupção da gravidez de fetos considerados "anômalos", tem se tornado motivo de discussão com o surgimento dos surtos de microcefalia associadas ao vírus Zika, dividindo opiniões

entre aqueles que defendem a sua legalização e aqueles que se opõem ao ato. Sob o olhar da bioética, o direito da mulher de decidir sobre o seu corpo encontra embasamento no princípio da autonomia, o qual defende que a gestante tem a capacidade de deliberar sobre o seu corpo e a sua vida, sendo ela responsável pelas consequências. Além disso, como argumento a favor, deve ser levado em conta o princípio constitucional de dignidade da pessoa humana, uma vez que se pode considerar como uma vida digna aquela em que o indivíduo tem condições de desenvolver aptidões e de ter uma perspectiva de futuro, o que não é possível para o microcéfalo. Dentro desse contexto, a criança com microcefalia não terá uma vida digna pois não poderá realizar tarefas comuns às outras crianças nem desenvolver habilidades, necessitando viver em estado de completa vigilância. Os argumentos contrários a realização do aborto eugênico nos casos de microcefalia encontram-se pautados nos princípios bioéticos de não maleficência e beneficência, que considera a prática abortiva uma violação dos princípios éticos de não causar nenhum dano intencional e de agir em benefício do outro. Além disso, o princípio constitucional de direito à vida iria diretamente contra a proposta de aborto nesses casos, sendo um dos principais argumentos que falam contra a realização do aborto eugênico. **Conclusão:** A existência de um conflito direto entre princípios bioéticos bem como entre princípios constitucionais mostram o real embate legal e o paradoxo existente no debate do aborto de microcefalos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. NIVISON JÚNIOR, Ruy Rocha Nery et al. Curva da Incidência de Casos de Microcefalia durante a Epidemia do Vírus da Zika. 2016.
2. BEAUCHAMP, TL.; CHILDRESS JF. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Loyola, 2002
3. ALVES, Adaice Silveira. Aborto Eugênico [Monografia de graduação]. Pres. Prudente: Faculdades Integradas Antonio Eufrásio de Toledo, 2001
4. dos Santos BELETATO, E. R., &

BELETATO, A. S. (2016). A DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E A POSSIBILIDADE DO ABORTO NOS CASOS DE MICROCEFALIA: "ZIKA VÍRUS". ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498, 12(12). 5. DE CARVALHO MACHADO, Diane; BASTOS, Danuza da Silva Crespo. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA: A INTEGRIDADE FÍSICA, MORAL E PSICOLÓGICA DA GESTANTE E AS CONSEQUÊNCIAS DE UMA GRAVIDEZ DE FETO COM MICROCEFALIA. REINPEC-Revista Interdisciplinar Pensamento Científico, v. 2, n. 2, 2017.

BIOÉTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

AUTORES: FRANCICLEIA BEZERRA DE MORAIS COSTA - FACULDADE MAURICIO DE NASSAU CAMPINA GRANDE-PB - francicleamora@gmail.com

CO-AUTORES: ALEX DO NASCIMENTO ALVES - FACULDADE MAURICIO DE NASSAU CAMPINA GRANDE, LUANA MACEDO DA SILVA - FACULDADE MAURICIO DE NASSAU CAMPINA GRANDE, MARCO AURÉLIO DE LIMA - FACULDADE MAURICIO DE NASSAU CAMPINA GRANDE, TRICIANO FERREIRA DE SOUZA - FACULDADE MAURICIO DE NASSAU CAMPINA GRANDE

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a porta de entrada para os demais níveis de atenção à saúde, estabelecendo-se como um nível do sistema que visa promover e maximizar a saúde e o bem-estar na comunidade. Assim como os demais níveis de atenção à saúde, a APS enfrenta situações que são consideradas problemas éticos, sendo necessária a discussão sobre tais assuntos com vistas a compreendê-los. **OBJETIVO:** Analisar os trabalhos científicos publicados sobre bioética na atenção primária. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa, realizada em maio de 2017, buscou-se artigos na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para busca dos artigos, foram utilizados os descritores, atenção primária e bioética. Teve como questão norteadora: "quais os principais problemas bioéticos identificados na atenção primária à saúde". Para seleção dos artigos utilizaram-se os seguintes critérios: ter sido publicado entre 2012 e 2017, estar em língua portuguesa, ser disponível na íntegra e gratuitamente, foram excluídos artigos em língua estrangeira e duplicados. **RESULTADOS:** Obteve-se

inicialmente 27 artigos na base de dados da BVS, após a aplicação dos critérios de inclusão, exclusão e leitura dos resumos, selecionou-se 04 artigos que compuseram a amostra final do trabalho. **DISCUSSÃO:** Os problemas éticos apontados pelos estudos no contexto da APS foram a dificuldade na relação profissional/usuário, o prejulgamento da equipe em relação aos usuários, o compartilhamento de informações sobre o estado de saúde do paciente pela equipe com membros da família ou com a comunidade, omissão de informações ao paciente. Essas situações comprometem o vínculo do paciente o serviço de saúde, e coloca em cheque condições inerentes ao exercício do profissional de saúde, como o direito ao sigilo do paciente, a privacidade e a confiabilidade. Além destes foram apontados como problemas éticos as relações de trabalho entre os profissionais, a falta de comprometimento, companheirismo e colaboração entre os membros da equipe, além das relações de poder estabelecidas e produtoras de conflito entre a própria equipe, comprometendo a integralidade do cuidado ao usuário. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A presente revisão permitiu identificar problemas éticos no contexto da APS, principalmente nas relações entre os profissionais e usuários, e os próprios profissionais da equipe multiprofissional que a compõem. A relação entre os profissionais e a comunidade é de grande importância podendo favorecer ou inibir o acesso do usuário ao sistema, sendo necessário fomentar medidas, sobretudo de educação continuada com vistas minimizar os problemas éticos revelados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

REFERÊNCIAS SIQUEIRA-BATISTA, R. et al. (Bio) ética e Estratégia Saúde da Família: mapeando problemas. Saúde e Sociedade, v. 24, n. 1, p. 113-128, 2015. LIMA, C. A. et al. Relação profissional-usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista. Revista Bioética, v. 22, n. 1, p. 152-160, 2014. SIMAS, K. B. F. et al. (Bio) ética e Atenção Primária à Saúde: estudo preliminar nas

Clínicas da Família no município do Rio de Janeiro, Brasil. Ciênc. Saúde Coletiva, v. 21, n. 5, p. 1481-1490, 2016. VIDAL, S. V. et al. Problemas bioéticos na Estratégia Saúde da Família: reflexões necessárias. Revista Bioética, v. 22, n. 2, p. 347-357, 2014.

ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO, IDENTIFICAÇÃO E MANEJO DO BURNOUT NOS CUIDADOS PALIATIVOS

AUTORES: LUCIO GUILHERME FERRACINI (LUCIO FERRACINI) - HOSPITAL PREMIER - l.ferracini@grupomaissaude.com.br

CO-AUTORES: Manuela Samir Maciel Salman (Manuela Salman) - Hospital Premier, Debora Genezini Costa (Debora Genezini) - Instituto Paliar

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Trabalhar com Cuidados Paliativos (CP) significa repetidos contatos com o sofrimento e a natureza humana finita e vulnerável, denotando trabalho exigente e exaustivo. A resposta emocional ao estresse crônico no trabalho denomina-se Burnout.

OBJETIVOS: 1) Revisar a literatura sobre estratégias de prevenção, identificação e manejo do Burnout nos CP; 2) Aplicar projeto para implementação de estratégias permanentes no Hospital Premier.

METODOLOGIA: Revisão sistemática integrativa da literatura, com os descritores "Burnout" e "Cuidados Paliativos". Conscientização da equipe através de impressos sobre Burnout. Rastreo: estudo quantitativo descritivo transversal pela aplicação do Inventário de Burnout de Maslach (IBM). Formulação das estratégias a partir das demandas da equipe: estudo qualitativo através de entrevistas semiestruturadas.

RESULTADOS: Onze artigos foram selecionados. O IBM foi o instrumento de identificação mais utilizado. Os fatores de risco mais prevalentes foram falta de formação adequada, conflitos com profissionais, pacientes e familiares e baixo suporte emocional. Fatores protetores para Burnout preponderantes: trabalho em equipe, formação adequada em CP e o reconhecimento, expressão e elaboração dos

próprios sentimentos. Aponta-se o papel do autocuidado como protetor dos riscos laborais dos CP e de suporte ao luto. A intervenção Programa de atividade física no local de trabalho não demonstrou diferença estatística significativa nas dimensões do Burnout pré e pós-intervenção. As estratégias pessoais, institucionais clínicas e organizacionais de prevenção e manejo do Burnout identificadas no estudo são apresentadas nas Figura 1, 2 e 3. **CONCLUSÃO:** A literatura revela a necessidade de implementação de estratégias individuais e institucionais para gestão do estresse relacionado a situações de alta demanda emocional e prevenção do Burnout nos CP. A presença de um estudo quase-experimental e ausência de pesquisas com desenhos experimentais verdadeiros reforça a escassez de indicadores de estratégias validadas. Novas pesquisas são necessárias para indicar estratégias eficazes à prática clínica. Enfatiza-se estratégias de enfrentamento do estresse e apoio psicossocial à equipe como caminho essencial para manutenção da qualidade da assistência em CP.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Definição de Cuidados Paliativos, 2002.
2. Peres J. Cuidados Paliativos e Síndrome de Burnout: um olhar profilático. In: Santos FS (ed). Cuidados Paliativos: diretrizes, humanização e alívio de sintomas. São Paulo: Editora Atheneu, 2011
3. Malasch C, Jackson SE. The measurement of experience Burnout. Journal of Occupational Behaviour 1981; 2:99-113
4. Salman MSC, Costa, DG. Estratégias de prevenção, identificação e manejo da síndrome do esgotamento profissional nos cuidados paliativos. Prata da casa 7: escritas do cotidiano de uma equipe que cuida/Faculdade de Medicina de Itajubá, Hospital Premier, Saber MAIS Educação e Pesquisa. São Paulo: Oboré, 2016.

SENTIMENTOS RELACIONADOS A PERDA DE PACIENTES E O RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL

AUTORES: DANIEL TIETBOHL COSTA - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL / HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE - dtcosta@hcpa.edu.br

CO-AUTORES: LUCAS FRANÇA GARCIA - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, JOSÉ ROBERTO GOLDIM - HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

RESUMO:

Introdução: A negação é a primeira reação do ser humano frente à uma má notícia e serve de mecanismo de defesa temporário. O tema morte é interdito e não tocamos no assunto pela falsa ilusão de que, ao negarmos, estaríamos protegendo as pessoas do contato com a dor e o sofrimento. **Objetivos:** Descrever os sentimentos relacionados a perda que os Residentes da RIMS/HCPA apresentaram. **Método:** Estudo de caráter qualitativo, descritivo, utilizando a análise de conteúdo de Bardin. A amostra foi composta por 10 residentes da RIMS do HCPA, sendo 80% (n=8) do sexo feminino e 20% (n=2) do sexo masculino. A idade média foi de 28 anos, variando de 25 anos a 41 anos. A técnica de coleta de dados escolhida foi a de entrevista semiestruturada. Os dados obtidos na transcrição das entrevistas foram analisados com a utilização do sistema QSR NVivo 11 versão Windows. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob o número CAAE 51253615.9.0000.5327. **Resultados e Discussão:** Residentes pensam ser um erro envolver-se e sofrer a perda de um paciente, enxergam esta atitude como falta de preparo e profissionalismo. Isto se dá em razão de construções culturais, históricas e hierárquicas dentro de hospitais com estruturas biomédicas. Embora não seja consenso, o sentimento de comoção parece

afetar amplamente os participantes. Os profissionais aprendem a vincular-se aos pacientes e suas respectivas famílias. Residentes fortemente vinculados a pacientes que vieram a óbito sofrem sua perda, o que é esperado para uma situação de cessamento de vínculo. É necessário que essa dor seja compartilhada e que o residente receba suporte adequado. Outra particularidade de destaque, foi a não aceitação de perder um paciente pediátrico. Acolhemos com maior facilidade a perda de um adulto ou idoso pelo fato de existir certa naturalidade da morte na velhice, são mortes esperadas e conseguimos assim elaborar o luto antecipadamente. Quando se perde uma criança há uma ruptura precoce no vínculo. **Considerações Finais:** A morte completa o ciclo da vida, todavia, os profissionais se encontram emocionalmente despreparados para lidar e enfrentar os sentimentos que ela desperta, dessa maneira apresentam dificuldades na hora de dar suporte e assistência ao paciente terminal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ariès P. História da morte no Ocidente da idade média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Ediouro; 2003.
2. Ariès P. O homem diante da morte. 2ªed. São Paulo: Unesp; 2013.
3. Azeredo NSG, Rocha CF, Carvalho PRA. O enfrentamento da morte e do morrer na formação de acadêmicos de Medicina. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2011 mar;35(1):37-43.
4. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2008.
5. Beecher HK. After the definition of Irreversible coma. N Engl J Med. 6 nov 1969;281(19):1070-1.
6. Bobbio M. O doente imaginado. São Paulo: Bamboo; 2014. p.246.
7. Bowlby J. Formação e rompimento dos laços afetivos. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2006.
8. Combinato DS, Queiroz MS. [Death: a psychosocial view]. Estud Psicol [Internet]. 2006 Aug;11(2):209-16.
9. Covolan NT. Quando o vazio se instala no ser: reflexões sobre o adoecer, o morrer e a morte. Rev. bioét. 2010;18(3):561-71.
10. Goldim JR. Bioética: Origens e complexidade. Rev HCPA. 2006;26(2).
11. Goldim JR. Bioética

complexa: uma abordagem abrangente para o processo de tomada de decisão. Rev. AMRIGS 2009;53(1):58–63 13. Kovács MJ. Educação para a morte: temas e reflexões. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004. 14. Kovács MJ. Educação para a morte: desafio na formação de profissionais de saúde e educação. 2ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2012. 15. Kubler-Ross E. Sobre a morte e o morrer. 9ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2012. 16. Menin GE, Pettenon MK. Terminalidade da vida infantil: percepções e sentimentos de enfermeiros. Rev. bioét. 2015 dez;23(3):608-14.

ZOONOSES E SAÚDE ÚNICA EM UM MUNICÍPIO DO VALE DO RIBEIRA-PR: UMA ANÁLISE À LUZ DA BIOÉTICA

AUTORES: ANA ROSA BORGES DE SOUZA (ANA DE SOUZA) - PUC PR - arb.souza@gmail.com

CO-AUTORES: Douglas Gabriel Alves Rocha (Douglas Gabriel Alves Rocha) - PUC PR, Matheus Edilberto Roth. (Matheus Edilberto Roth.) - PUC PR, Vanessa Yuri de Lima. (Vanessa Yuri de Lima.) - PUC PR

RESUMO:

A Saúde Única evidencia a interconectividade entre seres humanos, animais não humanos e o meio ambiente, no tocante à saúde¹. Segundo essa concepção, as condições ambientais, sociais, econômicas e comportamentais de uma determinado local estão diretamente ligadas à incidência de zoonoses². Este estudo é produto de uma dissertação de mestrado, e teve como objetivos: a) evidenciar como vulnerabilidades sociais experimentadas e comportamentos empreendidos pelos moradores de Tunas do Paraná-PR contribuem para a possibilidade de manifestação de zoonoses comumente transmitidas por cães e gatos; b) verificar se a Saúde Única é fomentada no município; c) constatar quais são os conhecimentos dos moradores a respeito de bem-estar animal, guarda responsável e prevenção de zoonoses transmitidas por cães e gatos; d) detectar, por meio de técnicas de georreferenciamento, condições ambientais do espaço onde cães, gatos e os habitantes convivem. Metodologia: Entrevista semi-estruturada com 36 questões aplicada a uma amostra de 203 moradores de 203 residências ($p < 0,05$). As respostas obtidas passaram pela análise de conteúdo³ e os dados gerados foram tabulados e analisados estatisticamente pelo programa Epidata 3.0. Para construir um quadro geográfico das condições ambientais foram

observadas e georreferenciadas um conjunto de variáveis através do aplicativo SW Maps – Mobile GIS e do programa Arcmap. Resultados: 78,9% dos lares têm renda familiar mensal abaixo de dois salários mínimos; 68% das residências não possuem esgotamento sanitário; 95 pontos urbanos de esgoto a céu aberto e 26 pontos de lixo urbano acumulado foram constatados; 35 animais errantes e 9 agrupamento de animais foram mapeados; 49,5% (n 189/279) dos cães e 18,9 % (n 24/101) dos gatos foram vacinados contra alguma zoonose; 93,5% dos cães e 96% dos gatos não foram castrados e 85,6% dos entrevistados que possuíam cães e/ou gatos nunca levaram os mesmos ao médico veterinário. Discussão: Evidenciou-se um estado de vulnerabilidade social que envolve habitantes, cães, gatos e o meio ambiente urbano, possibilitando a ocorrência de zoonoses. Embora os habitantes possuam conhecimentos sobre as indicações preconizadas pela guarda responsável, suas condições socioeconômicas oferecem barreiras para a sua efetiva implementação. Considerações Finais: A Saúde Única não se apresenta de forma consolidada no município. A transmissão de zoonoses ligadas a cães e gatos é real e considerável enquanto possibilidade. Faz-se mister a condução de iniciativas educacionais junto à população que prezem pela educação ambiental e pela guarda responsável, atribuindo maior valorização aos fatores abióticos que compõem o espaço urbano e aos animais não humanos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BARBOSA, David Soeiro. A inserção do Médico Veterinário nos Núcleos de Apoio à Saúde da família (NASF): novos caminhos de atuação na saúde pública. J Managand Prim Health Care, Pernambuco, v. 5, n. 1, p. 1-3, 2014. Disponível em: <http://www.jmphc.com.br/saude-publica/index.php/jmphc/article/view/189>. Acesso em 15 set. 2016;
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION; FOOD AND AGRICULTURE ORGANIZATION OF THE UNITED NATIONS; WORLD

ORGANISATION SOUTH-EAST ASIA REGION
WESTERN PACIFIC REGION FOR ANIMAL
HEALTH. Zoonotic diseases: a guide to
establishing collaboration between animal and
human health sectors at the country level.
World Health Organization, 2008. Disponível
em: <http://www.oie.int/doc/ged/D12060.PDF>.
Acesso em: 05 nov. 2015; 3. BARDIN,
Laurence. Análise de conteúdo. 3ª. Lisboa:
Edições, v. 70, 2004.

DADOS DE PRODUÇÃO DOS BIOBANCOS DE TECIDOS HUMANOS NO BRASIL: VISÃO BIOÉTICA E DE BIOSSEGURANÇA

AUTORES: LENILDA TEIXEIRA DA SILVA (LENILDA TEIXEIRA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - bio_leny@yahoo.com.br

CO-AUTORES: JANE LEAL COSTA (JANE LEAL) - EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES, Elaine Cristina Gavioli (ELAINE GAVIOLI) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

RESUMO:

Segundo a ANVISA, no seu documento Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Vigilância Sanitária¹, este órgão prioriza algumas linhas de pesquisas para proteção e promoção da saúde da população brasileira, dentre as quais, podem-se citar estudos sobre bioética/ética em vigilância sanitária. De acordo com a Resolução RDC ANVISA nº 55 de 11/12/2015, no seu Art. 17. "O Banco de Tecidos deve assegurar o cumprimento das Boas Práticas em Tecidos, no âmbito da Garantia da Qualidade, com o objetivo de garantir que os tecidos sejam retirados, transportados, processados, armazenados, liberados e disponibilizados de acordo com padrões de qualidade e segurança necessários para o seu uso terapêutico"². Deste modo, este trabalho tem por objetivo descrever os dados de produção dos bancos de tecidos humanos, e realizar uma reflexão bioética e de biossegurança sobre o papel da vigilância sanitária em banco de tecidos no Brasil. As informações coletadas foram através do Relatório de avaliação da ANVISA, que apresenta os dados referentes ao ano de 2015. Os bancos de tecidos musculoesqueléticos proveram 17.803 unidades de tecido para utilização odontológica e 1.658 para fins ortopédicos; os bancos de pele produziram de

70.595 cm² de pele originária de 90 doadores e disponibilizaram 63.946 cm² de pele; 16.387 córneas foram proporcionadas para transplante em 2015; nas regiões Sudeste e Sul obtiveram maior número de doações de córneas, dentre os estados: São Paulo, Minas Gerais, Santa Catarina, Paraná e Rio Grande do Sul; além do que quarenta e sete bancos de tecidos oculares, cinco de tecidos musculoesqueléticos e três de pele permaneciam em funcionamento³. O órgão ANVISA propõe utilizar com frequência os dados dos bancos de tecidos como uma ferramenta para as suas atividades como meio de regular, monitorar e fiscalizar as ações ligadas a este serviço⁴. Sendo, portanto, de grande importância uma agência reguladora presente e atuante no país, para garantir o bom funcionamento destes bancos de tecidos. Como também é de suma relevância, os bancos de tecidos apresentar um elevado controle nos seus procedimentos internos, como por exemplo, padronização de protocolos de organização e funcionalidade, utilização de equipamentos de proteção e o descarte correto, para garantir a qualidade do serviço prestado⁵. Neste sentido, a bioética e a biossegurança estão conectadas em relação às questões técnicas que envolvem a utilização de tecidos armazenados em bancos para serem transplantados, no intuito, para atuarem de maneira humanística e segura para promoção da saúde na população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Vigilância Sanitária. Brasília, DF, 2011. 2BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 55, de 11 de dezembro de 2015. Dispõe sobre as Boas Práticas em tecidos humanos para uso terapêutico. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 14 de dezembro de 2015. 3AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Relatório de atividades 2016. Brasília, DF, 2017. 4AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Relatório de avaliação

dos dados de produção dos bancos de tecidos humanos – Ano 2015. Brasília, DF, 2015.

5MIRANDA, G. E.; BUENO, C. F. Banco de dentes humanos: uma análise bioética. Revista bioética, v. 20, n. 2, p. 255-266, 2012.

A MORALIDADE DO ABORTO INDUZIDO SEGUNDO PROFISSIONAIS DE SAÚDE BRASILEIROS

AUTORES: MARIA JOSÉ MARTINS DUARTE OSIS
- FACULDADE DE MEDICINA DE JUNDIAÍ -
mjosis@yahoo.com

CO-AUTORES: DENIS BARBOSA CACIQUE
(DENIS BARBOSA CACIQUE) - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE CAMPINAS, RENATO
PASSINI-JÚNIOR (RENATO PASSINI-JÚNIOR) -
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS,
HENRIQUE CERETTA OLIVEIRA (HENRIQUE
CERETTA OLIVEIRA) - UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE CAMPINAS

RESUMO:

Introdução: No Brasil, embora o aborto induzido seja permitido por lei em casos de risco de morte para a gestante, de gravidez decorrente de estupro e de feto anencefálico, a efetiva provisão de atenção legal e segura à interrupção da gravidez tem sido negada (frequentemente sob a afirmação de objeção de consciência) ou praticada de maneira discriminatória por profissionais da saúde (PDS) de hospitais públicos e privados (1, 2). **Objetivo:** Avaliar o raciocínio moral de PDS sobre o aborto induzido. **Métodos:** Estudo multicêntrico realizado em sete hospitais públicos universitários. Empreendeu-se análise secundária dos dados quanti-qualitativos provenientes da validação estatística do questionário "Mosaico de Opiniões Sobre o Aborto Induzido" (MOSAI), cujo conteúdo havia sido validado em pesquisa anterior (3). O MOSAI é constituído de três vinhetas sobre mulheres com demanda de aborto legal. Suas respostas são utilizadas para o cálculo dos escores de oito padrões de raciocínios morais sobre o aborto induzido (construtos), quatro liberais e quatro conservadores. Este projeto foi aprovado pelo CEP/Unicamp (Parecer 1.488.279/2016).

Resultados: A amostra constituiu-se de 254 sujeitos com idade média de 39 anos, sendo: mulheres (72,9%), médicos (72,0%) e enfermeiros (18,9%), autodeclarados religiosos (83,2%), sem treinamento recente para atenção ao aborto induzido (72,3%), mas que conheciam todas as situações de aborto legal (86,6%). Os construtos liberais obtiveram escores superiores aos liberais. O construto inspirado na noção de direitos sexuais e reprodutivos obteve a maior pontuação. O temor de eventuais traumas psicológicos decorrentes do aborto induzido constituiu o construto conservador mais pontuado. O construto "Pro-Life" obteve o menor escore do questionário, ao contrário do esperado. O conhecimento legal adequado foi o principal determinante dos construtos liberais. A adesão religiosa e a falta de treinamento recente foram os determinantes mais frequentes dos construtos conservadores. **Discussão:** Os resultados ajudam a explicar as atitudes de PDS frente a mulheres com demanda de aborto legal. Sugerem, também, que a consagrada dicotomia entre pró-vida e pró-escolha é insuficiente para explicar o complexo mosaico de opiniões sobre o aborto induzido. Indicam, por fim, que a promoção ampla e regular da capacitação de PDS poderia contribuir com a redução das barreiras ao aborto legal e seguro no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Cacique DB, Passini Junior R, Osis MJMD. Opiniões, conhecimento e atitudes de profissionais da saúde sobre o aborto induzido: uma revisão das pesquisas brasileiras publicadas entre 2001 e 2011. *Saúde e Sociedade*. 2013;22(3):916-36.
2. Adesse L, Jannotti CB, Silva KS, Fonseca VM. [Abortion and stigma: an analysis of the scientific literature on the theme]. *Cien Saude Colet*. 2016;21(12):3819-32. Epub 2016/12/08.
3. Cacique DB, Passini Junior R, Osis MJMD. Validação de conteúdo do Mosaico de Opiniões sobre o Aborto Induzido (Mosai). *Revista da Associação Médica Brasileira*. 2013;59(6):576-82.

AVALIAÇÃO BIBLIOMÉTRICA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM BIOÉTICA E FISIOTERAPIA

AUTORES: KATIA REGINA DE BARROS SANCHES (Kátia Sanches) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - katiabsanches@gmail.com

CO-AUTORES: Elizangela Fernandes Ambrósio (Elizangela Ambrosio) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Natalia Moreira Ternes (Natália Ternes) - Universidade Federal do Rio de Janeiro

RESUMO:

Introdução: A Bioética discute sob o ponto de vista da ética, as relações entre o conhecimento científico e a sociedade, propiciando reflexões sobre aspectos éticos no âmbito da saúde. As fontes bibliográficas permitem o acesso ao conhecimento da realidade e a detecção de mudanças nas atitudes e valores sociais. Objetivos: Descrever a produção bibliográfica referente ao tema bioética e fisioterapia, disponibilizada nos periódicos incluídos na BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, realizado em maio de 2017. Foram consultadas as bases bibliográficas LILACS e MEDLINE, utilizando-se como descritor o termo bioética e seus derivados e fisioterapia. Os critérios estabelecidos para seleção e inclusão de referências foram: filtro "humanos" e "textos disponíveis completos". Foram excluídas referências que, após a leitura dos resumos, não tratassem diretamente do tema proposto. Os artigos obtidos foram agrupados em núcleos temáticos e analisados ao longo do período. Os principais núcleos observados foram Bioética Clínica, Direitos dos pacientes, Ensino da Bioética englobando o ensino e a formação dos profissionais, a Ética profissional enfocando os códigos de ética e a identidade profissional; Bioética e Saúde

Pública e ainda o núcleo de Reflexões Éticas e de Ética em pesquisa. Conclusões: Esses artigos abordam especialmente a temática da Bioética clínica e o Ensino da bioética na formação do fisioterapeuta. Com essa revisão evidenciamos a relação existente entre a Bioética e a fisioterapia nas publicações científicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

SEGURA MUNOZ, Susana Inés, TAKAYANAGUI, Angela Maria Magosso, SANTOS, Cláudia Benedita dos et al. Systematic literature review and meta-analysis: basic notions about its design, interpretation and application in health research. In Proceedings of the 8. Brazilian Nursing Communication Symposium, 2002, San Pablo (SP, Brazil) [online]. 2002 [cited 31 July 2017]. Available from: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000052002000200010&lng=en&nrm=iso>

QUANDO A VOZ SE CALA E A ALMA SENTE: CONSEQUÊNCIAS DO ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO DOCENTE

AUTORES: MARIA ESTHER SOUZA BAIBICH
(Esther Baibich) - UFSC -
estherbaibich@hotmail.com

CO-AUTORES: Marta Inez Machado Verdi (Marta Verdi) - UFSC

RESUMO:

INTRODUÇÃO No atual modelo capitalista, a pressão produtivista para o trabalhador conseguir se manter no “mercado” tem resultado na precarização e deterioração do ambiente, do processo e das relações de trabalho. Risco sutil e invisível, o assédio moral revela uma das formas mais poderosas de violência psicológica nas relações organizacionais. **OBJETIVOS** Para decifrá-lo, realizamos uma pesquisa qualitativa com estudo de caso, aprovado pelo CEPESH/UFSC/nº CAAE-16631513.1.0000.0121, cujos objetivos foram compreender como o assédio moral tem ocorrido no trabalho de docência de ensino superior e quais suas implicações sobre a saúde e a vida do assediado. **METODOLOGIA** Conduzidos pela narrativa da história de vida profissional de Berlim, uma mulher de 55 anos, que durante 22 anos construiu vínculos profissionais e afetivos junto a uma instituição de ensino superior privada, buscamos desvelar como foram edificados os muros no processo de assédio moral no trabalho. Como metodologia de análise foram construídas três unidades narrativas. **RESULTADOS** A primeira unidade narrativa apresenta uma breve história de sua vida até o ingresso na docência e na instituição onde foi assediada. A segunda discute situações expressas em comportamentos, atitudes e nas relações instituídas e que revelam conflitos de valores e interesses na cultura organizacional. Por

último, são narradas as duas situações típicas do assédio ao qual foi submetida, analisadas em relação à caracterização e aos mecanismos e ações utilizados, como também aos sentimentos negativos e às emoções, bem como as repercussões que trouxeram à sua saúde mental, vida pessoal, familiar, social e profissional. Verificou-se que foi vítima de assédios mistos (vertical, horizontal, interpessoal, organizacional e processual) sendo que o último assédio sofrido provocou deliberadamente seu isolamento, conflitos com pares e superiores, a retirada de seu trabalho e atentado contra sua moral e dignidade, e que continuaram repercutindo mesmo após sua saída. Predominaram sentimentos de dúvida, incerteza, auto-desvalorização, culpa e vergonha, os quais provocaram angústia, crises de ansiedade e um quadro de depressão para o qual fez necessitou tratamento psicoterápico e medicamentoso. Teve sua identidade pessoal-social-profissional abalada e como não vislumbrava a possibilidade de reinserção profissional, mudou-se da cidade onde residia por mais de 23 anos. **CONCLUSÃO** A organização, as condições e as relações de trabalho, condicionam a saúde e a vida dos trabalhadores. Compreender o que acontece entre os muros das organizações de trabalho é fundamental para a promoção de relações éticas, para a garantia da saúde e dos direitos dos trabalhadores, e principalmente em prol de uma sociedade mais humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CASALI, Alipio. Ética nas organizações. In PESSINI, Leocir (Org.) Bioética em tempo de incertezas. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, Loyola; 2010. FLEURY, Maria Tereza; FISCHER, Rosa Maria (org) Cultura e poder nas organizações. 2º Ed. São Paulo: Atlas. 1996. FREITAS, Maria Ester de; HELOANI, Roberto; BARRETO, Margarida. Assédio moral no trabalho. São Paulo: Cengage, 2008. (Col. Debates em Administração). HIRIGOYEN, Marie-France. Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006. ZANELLI, José Carlos; SILVA Narbal; TOLFO Suzana da R. Processos psicossociais nas organizações e no trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

A INTERFACE DA BIOÉTICA NO CAMPO DA FONOAUDIOLOGIA

AUTORES: KATIA REGINA DE BARROS SANCHES (Kátia Sanches) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - katiabsanches@gmail.com

CO-AUTORES: Natália Moreira Ternes (Natália Ternes) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Elizangela Fernandes Ambrósio (Elizangela Ambrósio) - Universidade Federal do Rio de Janeiro

RESUMO:

Introdução: A Bioética é uma área interdisciplinar, que propõe questionamentos, reflexões além de estabelecer alguns parâmetros a serem observados e praticados nas relações teóricas e práticas na pesquisa. A Fonoaudiologia é uma profissão que lida não só com questões relacionadas à pesquisa como também com deve resguardar os direitos de seus pacientes. **Objetivos:** Este trabalho tem como principal objetivo apreender, por intermédio, de pesquisa bibliográfica, quais são os principais temas abordados em trabalhos científicos que relacionem a Bioética e a Fonoaudiologia. **Metodologia:** Foi realizada revisão bibliográfica com busca sistemática nas seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scielo, por meio dos descritores Bioética e Fonoaudiologia e Ética e Fonoaudiologia. Os critérios estabelecidos para seleção e inclusão de referências foram: filtro "humanos" e textos disponíveis completos. Foram excluídas referências que, após a leitura dos resumos, não tratassem diretamente do tema proposto. Realizou-se também busca nas referências bibliográficas dos artigos encontrados na base de dados da BVS, associadas ao estudo. **Resultados:** na BVS utilizando os descritores "Bioética e Fonoaudiologia" foram encontrados um total de 4 referências, após aplicação dos critérios de exclusão e leitura dos resumos. Utilizando as mesmas bases de

dados e os mesmos critérios de inclusão e exclusão, porém com descritores diferentes "Ética e Fonoaudiologia". Foram encontrados na BVS um total de 71 artigos. Os temas presentes nas publicações envolveram a Bioética Clínica, direitos dos pacientes, sigilo e comunicação; Ensino da Bioética englobando o ensino, a formação dos profissionais da saúde, a Ética profissional. **Conclusões:** Esta revisão objetivou ressaltar a relação existente entre a Bioética e a Fonoaudiologia e a necessidade de uma maior produção científica na área estudada

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

SEGURA MUNOZ, Susana Inés, TAKAYANAGUI, Angela Maria Magosso, SANTOS, Cláudia Benedita dos et al. Systematic literature review and meta-analysis: basic notions about its design, interpretation and application in health research.. In: BRAZILIAN NURSING COMMUNICATION SYMPOSIUM, 8., 2002, São Paulo. Proceedings online... Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, Available from: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000052002000200010&lng=en&nrm=abn>. Access on: 31 July. 2017

DESCRIMINALIZAÇÃO E LIBERAÇÃO DA MACONHA: OPINIÃO DOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DA ÁREA DA SAÚDE

AUTORES: JOSÉ ROBERTO BRESOLIN (Bresolin, J. R.) - UNIVALI - jrb@univali.br

CO-AUTORES: Manoela Mafra (Mafra, M.) - UNIVALI, Danielle Caroline Maximo da Silva (Silva, D. C. M.) - Univali

RESUMO:

A maconha cujo nome científico é *Cannabis sativa* apresenta várias utilidades. Sabe-se que diversos compostos do tipo canabinóides produzem algum tipo de propriedade terapêutica, porém o seu uso mais discutido é como droga ilícita. Atualmente a maconha é a droga ilícita mais usada no Brasil e no mundo. Estima-se que 8,8% da população brasileira já usou a maconha pelo menos uma vez na vida. Muito se tem discutido no Brasil sobre uma nova política pública sobre drogas. Com o intuito de colaborar nesta discussão este estudo teve como objetivo conhecer a opinião dos estudantes da área da saúde sobre a descriminalização do uso da maconha bem como a sua liberação. Foi realizado um estudo do tipo exploratório, caracterizado como uma pesquisa de opinião. Responderam ao questionário estruturado 421 estudantes, dos cursos de Biomedicina, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Medicina, Odontologia e Psicologia, onde os entrevistados foram convidados a participar e esclarecidos sobre o objetivo da pesquisa, e somente após anuência é que foram disponibilizados os questionários para resposta. Os respondentes tinham em média 21,2 anos de idade, em sua maioria solteiros (83,4%) e autodenominados católicos (60,1%). O estudo demonstrou que os estudantes da

área da saúde concordam ser a maconha a droga mais utilizada em nosso meio, são favoráveis ao seu uso terapêutico (78,2%), porém em maior parte são contrários à legalização (57,2%) e descriminalização (55,3%) da maconha. A maioria dos estudantes não se considera bem informado sobre a maconha. Os termos descriminalização e legalização são usados de forma sinônima, evidenciando um desconhecimento por parte dos respondentes. Este é um assunto polêmico e que deve ainda ser bastante discutido pela sociedade, uma vez que o desconhecimento sobre o tema só aumenta a polêmica, sugerindo a necessidade de maiores discussões sobre o assunto nos cursos da área da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CARLINI, E. A.; GALDURÓZ, J. C. F. II levantamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil: estudo envolvendo as 108 maiores cidades do país. São Paulo: Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas - CEBRID/SENAD, 2006. 468p.
DUARTE, P. C. A. V.; STEMPLIUK, V. A.; BARROSO, L. P. Relatório brasileiro sobre drogas. Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre drogas - SENAD, 2009.

REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS DA EPIDEMIA DO ZIKA VÍRUS: UMA ANÁLISE BIOÉTICA

AUTORES: MARCOS ANTONIO BATISTA (Batista, M.A.) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS - marcosantoniobatista@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Camila Claudiano Quina Pereira (Pereira, C.C.Q.) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS, Camila Clementino Balducci (Balducci, C. C.) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS

RESUMO:

Esta pesquisa, financiada pela Fapemig, teve como objetivo contribuir com reflexões e discussões sobre as repercussões psicossociais da infecção do “zika vírus” em mulheres gestantes na cidade de Pouso Alegre-MG, identificando como as gestantes têm acessado e compreendido os dados veiculadas sobre o zika. Embasou-se na premissa de que os discursos emitidos pela mídia e profissionais da saúde provocaram repercussões psicossociais no cotidiano das gestantes, de forma a influenciar e interferir nos modos de cuidado e na vivência da gestação. Utilizou-se como referencial teórico-metodológico as práticas discursivas e inspirações foucaultianas fundamentadas no conceito de governamentalidade e do biopoder. Como estratégia metodológica, realizou-se a identificação e análise de documentos do Ministério da Saúde a respeito da epidemia e, em seguida, entrevistas com gestantes acompanhadas em um serviço público de saúde do município de Pouso Alegre- MG. Após análise das informações, concluiu-se que o sistema de saúde apresenta fragilidade diante das novas epidemias e ineficiência nas políticas para erradicação do mosquito que, por não diminuir de forma igualitária os meios de contágio, as mulheres pobres, negras e nordestinas estiveram mais

vulneráveis ao contato com o vírus. Ademais, as informações que circularam a respeito da epidemia produziram o sentido de que as gestantes eram as principais responsáveis por evitar o contágio, transferindo para o âmbito individual a responsabilidade pelos meios de proteção para impedir a doença.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DINIZ, D. Vírus Zika e mulheres. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32(5), Mai, 2016b.
DINIZ, D. Zika: do Sertão nordestino à ameaça global. 1 ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016c. LIMA, D. Zika vírus: Biopolítica e controle dos corpos das mulheres. Huffpost Brasil, 2016. Disponível em: <http://www.brasilpost.com.br/daniela-lima/gavidez-mulheres-zika_b_9163830.html?ncid=fbklnkbrhpmg00000004>. Acesso em: 21 mar. 2016.

ABORTO EUGÊNICO E OS LIMITES DA ADPF Nº54

AUTORES: ALESSANDRA ALVES DE VASCONCELOS (Vasconcelos, A.A.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - ale_saude@hotmail.com

CO-AUTORES: Eliza de Oliveira Barbosa (Barbosa, Eliza.O) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Viviane Souza Lima (Lima, Viviane. S) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Leandra Porto Gonçalves (Gonçalves, Leandra.P) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Luciana Dadalto (Dadalto, Luciana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Marcelo Sarsur Lucas da Silva (Sarsur, Marcelo) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA

RESUMO:

Introdução: O Código Penal Brasileiro, em seu art.128, considera o aborto crime contra a vida, abrindo exceções para sua realização, com o consentimento da gestante ou de seu representante legal, no caso de incapacidade: quando a gravidez resultar de estupro (aborto sentimental ou legal) e quando não há outro meio para salvar a vida da gestante (aborto necessário ou terapêutico). Em 2012 o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou procedente o pedido contido na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 54, para declarar a inconstitucionalidade de interpretação segundo a qual a interrupção da gravidez de feto anencéfalo é conduta tipificada nos artigos 124, 126 e 128, incisos I e II, do Código Penal. No entanto, na ADPF nº 54 o voto do Ex-Ministro Joaquim Barbosa, sustenta que, na proibição do abortamento verifica-se lesão ou ameaça de lesão de preceitos fundamentais da proteção à dignidade humana, à liberdade e autonomia da vontade, vida e igualdade da mulher, com isso, abre-se um precedente para que outros casos de anomalias incompatíveis com a vida também

sejam considerados lícitos para a interrupção da gravidez, e não somente a anencefalia. Objetivo: Apresentar as argumentações e justificativas que tornaram possível o aborto em caso de fetos portadores de anencefalia, discutidas na ADPF nº 54 e analisar em tais proposições a possibilidade de inclusão de outros casos similares de má formação, como por exemplo, os casos dos fetos acometidos pela Síndrome do Zika vírus ou outras doenças genéticas também incompatíveis com a vida extra-uterina. Métodos: Pesquisa teórica de natureza exploratória com levantamento bibliográfico, em jurisprudências e documental sobre o aborto eugênico, entendido como aquele realizado quando o feto é acometido por anomalias graves, incuráveis ou incompatíveis com a vida. Resultados: Outra forma de interpretação da lei penal, no artigo 128, inciso I, mais abrangente e que considera também a autonomia da mulher em decidir por levar adiante ou não a gestação, englobando no dispositivo de aborto necessário ou sentimental, outros casos de excludente de ilicitude para a gestante que possui em seu ventre feto que não tenha condições de vida extra-uterina em razão de anomalias sérias, devidamente diagnosticadas. Considerações finais: Os argumentos e justificativas apresentados permitem que outros casos de anomalias incompatíveis com a vida ou incuráveis sejam considerados como aborto necessário ou aborto sentimental de acordo com o Código Penal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1- BRASIL. Código Penal. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Vade mecum. São Paulo: Saraiva, 2016. 2- BARROSO, Luís Roberto. Julgamento final da ADPF 54 sobre anencefalia. Disponível em: <<http://www.luisrobertobarroso.com.br/?p=585>> Acesso em 25/07/2017. 1- BRASIL. Boletim Epidemiológico. Brasília: Ministério da Saúde. Monitoramento integrado de alterações no crescimento e desenvolvimento relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, até a Semana Epidemiológica 18/2017.

VACINAÇÃO: DIREITO OU DEVER?

AUTORES: JOSÉ RICARDO BARACHO DOS SANTOS JÚNIOR (Santos Júnior, J. R. B.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURÍCIO DE NASSAU - UNINASSAU - ricardo.baracho@yahoo.com

CO-AUTORES: Patricia Fraga Paiva (Paiva, P. F.) - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, Camylla Santos de Souza (Souza, C. S.) - Universidade Federal do Ceará - UFC, José Mateus de Souza Ribeiro (Ribeiro, J. M. S.) - Universidade Federal do Piauí - UFPI, Angélica Smiderle (Smiderle, A) - Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, João David de Souza Neto (Souza Neto, J. D) - Hospital de Messejana

RESUMO:

Introdução: A Lei 6.259/75 organizou o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e criou o Programa Nacional de Imunização (PNI), tornando obrigatórias, no Brasil, as vacinações contra doenças preveníveis, de acordo com epidemiologia e orientação do Ministério da Saúde. Essa metodologia é uma das medidas mais custo-efetivas da atenção primária e contribui para a redução da morbimortalidade por doenças transmissíveis. Porém, países onde não há obrigatoriedade, como Estados Unidos (EUA), enfrentam persistente hesitação à política de vacinação e vulnerabilidade aos surtos. Objetivos: Elucidar como o exercício obrigatório da imunização infantil pode promover o direito à saúde. Métodos: Revisão sistemática da literatura na base PubMed, com o termo "school immunization, vaccine-preventable disease AND bioethics", usando o MESH para obter variações. Resultados: Nos EUA, 41% dos pais apoiam exclusão da criança não vacinada da escola até atualização, porém 30% defendem que a imunização não seja obrigatória. Em 2015, a Califórnia noticiou surto de sarampo e se tornou o 1º estado a remover isenções não médicas (INMs) com base em crenças

religiosas ou filosóficas da lei de imunização escolar. Em 2016, a Academia Americana de Pediatria orientou que os demais estados americanos seguissem o exemplo. Os tribunais têm confirmado a constitucionalidade das leis que exigem que as crianças sejam vacinadas para frequentar a escola, citando a autoridade do estado para proteger o público das doenças preveníveis por vacinas. No Brasil, o PNI, que integra a OMS, oferece mais de 300 milhões de doses anuais em vacinas, soros e imunoglobulinas, contribuindo para erradicação da Varíola e Poliomielite. Metas recentes contemplam erradicação do sarampo, controle do tétano, difteria, coqueluche, hepatite B, meningites, febre amarela, formas graves da tuberculose, rubéola e caxumba. Discussão: No Brasil, a meta de alcançar cobertura vacinal de 100% é respaldada por lei e controlada por escolas e unidades básicas de saúde. Nos EUA, apesar das justificativas para eliminar INMs, a apreensão em relação a esta estratégia existe, entretanto a supressão poderá contribuir para prevenção de surtos comunitários, proteção de vulneráveis e oferecer benefícios aos indivíduos que recusam a vacinação, pela imunidade da comunidade. Considerações finais: Ao Estado cabe disponibilizar o acesso e o direito à vacinação e à população o dever de exercitar a cidadania em benefício individual e coletivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Opel DJ, Schwartz JL, Omer SB, Silverman R, Duchin J, Kodish E, et al. Achieving an Optimal Childhood Vaccine Policy. JAMA Pediatr. 2017 Jul 3.
2. Hawkes D, Benhamu J. Questions about methodological and ethical quality of a vaccine adjuvant critical paper. Toxicology. 2017 Jun 29.

IMPLICAÇÕES ÉTICAS NA TESTAGEM GENÉTICA E NO DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE MAMA HEREDITÁRIO

AUTORES: JOSÉ RICARDO BARACHO DOS SANTOS JÚNIOR (Santos Júnior, J. R. B.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURÍCIO DE NASSAU - UNINASSAU - ricardo.baracho@yahoo.com

CO-AUTORES: Patricia Fraga Paiva (Paiva, P. F.) - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, Camylla Santos de Souza (Souza, C. S.) - Universidade Federal do Ceará - UFC, Marcelo dos Santos Cruz Junior (Cruz Júnior, M. S.) - Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO, Caroline Freiesleben Cruz (Cruz, C. F.) - Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, João David de Souza Neto (Souza Neto, J. D.) - Hospital de Messejana

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O teste preditivo de DNA possibilita detecção de doenças com etiologia genética, como o câncer de mama hereditário, identificado pelas mutações BRCA1 e BRCA2 (BRCA1/2), que representam até 15% dos casos. Apesar de inúmeros benefícios como identificação de susceptibilidade à doença e intervenções preventivas e terapêuticas, a investigação exhibe dilemas sociais e éticos. Afinal, a alteração genética pode apenas indicar risco elevado de desenvolvimento e não certeza de manifestação. **OBJETIVO:** Elucidar as implicações éticas da testagem genética, relacionando com a repercussão no diagnóstico do CA de mama hereditário. **MÉTODOS:** Revisão sistemática da literatura, últimos 5 anos, na base de dados PubMed. Descritores genetic testing, breast cancer, medical ethics, bioethics, utilizando o MESH para obter variações. **RESULTADOS:** Considerando questões éticas que podem incorrer em ansiedade e discriminação genética, o aconselhamento genético para

mutações de susceptibilidade ao CA de mama BRCA1/2 deve proporcionar compreensão adequada das implicações da pesquisa e avaliar a capacidade cognitiva da mulher para tomada de decisão autônoma, subdividindo-se em pré e pós-teste. O pré-teste deve explorar prós e contras, elucidar as expectativas que fogem à realidade, informar aspectos psicológicos, familiares, sociais, éticos e econômicos. Ao assinar o formulário de consentimento, as mulheres declaram compreensão completa dos termos e oportunidade para perguntas. No pós-teste, a comunicação dos resultados deve ser clara e as pacientes têm o direito de optar por não saber, compreende o gerenciamento médico sobre a vigilância do CA. A confidencialidade e a privacidade são cruciais para preservar autonomia. Filhos saudáveis de pais com mutações no BRCA1/2 não são elegíveis para análise genética devido a preocupações médicas, éticas e psicológicas, relacionadas ao aborto e eugenia. **DISCUSSÃO:** A consciência da susceptibilidade de uma doença sem uma possibilidade real de intervenção pode gerar estigmatização social e impacto psicológico dramático sobre o envolvido. A medida que mais genes são identificados, amplia a pressão por programas de triagem e o volume de informações genéticas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O conhecimento genético tem natureza individual, preditiva e probabilística, com implicações em pacientes e parentes biológicos. Na dimensão social, é dever das autoridades públicas garantir igualdade de acesso aos serviços genéticos e proteger a pessoa testada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Parascandola M1. Ethics and breast cancer risk assessment. *Ann Epidemiol.* 2000 Oct 1;10(7):461.
2. Di Pietro ML et al. Ethical implications of predictive DNA testing for hereditary breast cancer. *Ann Oncol.* 2004;15 Suppl 1:165-170.
3. Love RR. Population health, global bioethics and breast cancer treatment. *Oncology* 2006; Jun;20(7):675.
4. Greco D et al. Conflicts of interest in research involving human beings. *J Int Bioethique.* 2008 Mar-Jun;19(1-2):143-54, 202-3.

PARTICIPAÇÃO SOCIAL: QUESTÕES ÉTICAS NO CONTEXTO DE SAÚDE BRASILEIRO

AUTORES: JAINA LARISSA BASTOS COSTA DE OLIVEIRA (JAINA BASTOS) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE -
jainabastos@gmail.com

CO-AUTORES: LILIAN KOIFMAN (LILIAN KOIFMAN) - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

RESUMO:

A Participação Social é fundamental para melhorar a qualidade da saúde. Através desta população tem: acesso às informações sobre o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), dos fatores que interferem no processo de saúde, doença e cuidado, define diretrizes das políticas, além de pensar respostas frente às dificuldades identificadas. Esta é constituída pela: população, profissionais da saúde e gestores (BRASIL, 1990). Seu histórico é marcado por mobilizações sociais, como a Reforma Sanitária Brasileira, que influenciou na formulação do SUS e definiu a participação como um dos princípios norteadores descrito na Constituição de 1988 (PAIM, 2008). A pesquisa tem como objetivo: discutir questões éticas no contexto de saúde brasileiro, tendo a participação social como foco de análise. As fontes desta pesquisa de doutorado, ainda em processo, são dados públicos: relatórios finais das Conferências Nacionais de Saúde e atas das reuniões do Conselho Nacional de Saúde. A metodologia utilizada fundamenta-se na análise documental. Os documentos são fontes importantes de investigação, registram decisões que tem impacto nas ações de saúde, além de definir as diretrizes para as políticas públicas (PIMENTEL, 2001). O resultado parcial aponta a necessidade de intensificar a discussão sobre os avanços e

desafios da regulação ética da pesquisa clínica no Brasil, dando destaque para o poder da indústria farmacêutica, considerando possíveis conflitos de interesses, como um duplo padrão clínico, mais barato, com menor rigor metodológico para pesquisa realizada com populações vulneráveis. Dessa forma, é relevante o papel dos CEPs na proteção dos indivíduos e das comunidades, assim como dos Conselhos de Saúde e Conferências, fortalecendo os espaços de participação social e debates sobre as questões éticas que envolvem a saúde. Evitando flexibilização dos padrões éticos que envolvem pesquisas com seres humanos (LORENZO, 2003).

Considera-se que esse debate deve ser intensificado nos espaços de participação social. A resolução 466 de 2012 que define as diretrizes de pesquisa com seres humanos e a declaração de Helsinque, que protegem os sujeitos de pesquisa, não estão sendo suficientes na proteção. Pressões econômicas interferem constantemente na saúde. Considera-se a participação social como uma forma de resistências a essas pressões, que necessita de constante vigilância buscando assegurar proteção individual e coletiva.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. LEI Nº8142/1990. Dispõe sobre a participação da Comunidade na gestão do SUS e sobre o financiamento. BRASIL. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> LORENZO, C. Riscos em Pesquisa clínica. Cadernos de ética em pesquisa. Publicação da CONEP. Comissão Nacional de ética em pesquisa. ANO VI. Número 12. Outubro de 2003. ISSN16774272. PAIM, J.S. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009. PIMENTEL, Alessandra. O método da análise documental: seu uso numa pesquisa historiográfica. Cad. Pesqui., São Paulo, n. 114, p. 179-195, Nov. 2001. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742001000300008&lng=en&nrm=iso>. access on 02 July 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-1574200100300008>.

ANTICONCEPÇÃO DE EMERGÊNCIA ENTRE ADOLESCENTES EM UM DISTRITO DE SAÚDE EM BELÉM-PA: O QUE ELAS SABEM

AUTORES: JOSÉ ANTONIO CORDERO DA SILVA (José Cordero) - FACULDADE METROPOLITANA DA AMAZÔNIA -MEDICINA - corderobel4@gmail.com

CO-AUTORES: Rafael Alencar de Moraes (Rafael Moraes) - Faculdade Metropolitana da Amazônia- Medicina , Túlio Henrique de Sousa Martins (Túlio Martins) - Faculdade Metropolitana da Amazônia- Medicina , Ana Olívia Semblano Monteiro (Olívia Semblano) - Faculdade Metropolitana da Amazônia- Medicina , Mércya Stephanie Lopes de Queiroz (Mércya Queiroz) - Faculdade Metropolitana da Amazônia- Medicina , Márcia Bitar Portella (Márcia Bitar) - Faculdade Metropolitana da Amazônia- Medicina

RESUMO:

Palavras chave: Contracepção/AE. Atenção à Saúde. Adolescentes. Bioética. O índice de gravidez indesejada no Brasil permanece elevado e a vida sexual tem iniciado precocemente. Devido à falta de orientação, as adolescentes tornam-se mais expostas aos riscos relacionados à gravidez indesejada. Dentre os meios de anticoncepção temos a anticoncepção de emergência (AE), há dificuldade para a adesão pelas adolescentes devido falta conhecimento - algumas entendem o método como abortivo. O conhecimento da maioria das adolescentes é limitado às informações de cunho popular, a maioria sabe da existência da pílula de AE, mas não como utilizá-la. Objetivo: Descrever o que as adolescentes sabem sobre a de anticoncepção de emergência. A pesquisa foi realizada em 4 Unidades de Saúde da Família do Distrito de Saúde do Benguí (DABEN) em

Belém/PA, com princípios éticos da resolução de Nº 466/12 CNS Foram entrevistadas 126 adolescentes do sexo feminino e 62% afirmam que os profissionais de saúde devem ser os principais responsáveis pela orientação e 38% que os pais deveriam ser responsáveis, $P>0.0075$. 92% das adolescentes que é importante conversar com os pais neste momento da vida sobre assuntos relacionados a sexualidade, $P>0.0001$. Todas as adolescentes afirmam não se incomodar pelo fato da escola oferecer orientação sobre assuntos relacionados a sexualidade. 15% das adolescentes se recusaram a participar da pesquisa por motivos religiosos. As adolescentes consideram os pais como os principais responsáveis por orientar, mas o conhecimento, em teoria, são os profissionais de saúde. O ideal é que a orientação correta seja compartilhada, equipes de saúde e família. A maioria das adolescentes reconhece a importância dos pais como educadores, nenhuma delas se incomoda com a participação da escola no processo educativo. O preconceito é uma barreira a ser transposta, muitos consideram equivocadamente a AE como um método abortivo. A equipe de saúde tem um papel fundamental, educar. As adolescentes reconhecem a importância da família, escolas e equipes de saúde no processo educativo sobre o tema. A equipe de saúde tem relevante papel na integração, para orientar e conciliar opiniões divergentes, visando a saúde das adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Ministério da Saúde. Anticoncepção de emergência, perguntas e respostas para profissionais de saúde. Brasília, DF: O Ministério; 2005.
2. Díaz S, Hardy E, Alvarado G, Ezcurra E. Acceptability of emergency contraception in Brazil, Chile and México. 1 – Perceptions of emergency oral contraceptive. Cad Saúde Pública 2003; 19:1507-17.
3. Saito MI, Leal MM. Adolescência e contracepção de emergência: Fórum 2005. Rev Paul Pediatría 2007; 25(2): 180-6.
4. Araújo MSP, Costa LOBF. Comportamento sexual e contracepção de

emergência entre adolescentes de escolas públicas de Pernambuco, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro 2009 mar; 25(3):551-562. 5. Mendes SS;Moreira RMF; Martins CBG; Souza SPS; Matos KF. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção; Rev. paul. pediatr. vol.29 no.3 São Paulo Sept. 2011. Link: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822011000300013> 6. Leite IC, Rodrigues RN, Fonseca MC. Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. Cad Saude Publica 2004;20:474-81. 7. Veloso, Danyelle Lorrane Carneiro, et al. "Anticoncepção de emergência: conhecimento e atitude de acadêmicos de enfermagem." Revista Gaúcha de Enfermagem 2014, 35.2: 33-39 8. Alano, Graziela Modolon, et al. "Conhecimento, consumo e acesso à contracepção de emergência entre mulheres universitárias no sul do Estado de Santa Catarina." Cien Saude Colet 2012, 17.9: 2397-404. 9. Oliveira, Márcia Maria Ramos de. "Urgências/emergências obstétricas e assistência ao pré-natal em adolescentes grávidas atendidas no ambulatório de uma maternidade escola da cidade Fortaleza." 2017. 10. Lima RC. Contracepção de emergência com ênfase na adolescência: uma revisão de literatura. Revista Especialize On-line IPOG 2014, 9(1). 11. Saito MI, Leal MM. Adolescência e contracepção de emergência: Fórum 2005. Rev Paul Pediatria 2007; 25(2): 180-6. 12. Serenza E. Gravidez na adolescência: menina e mãe. Rev. Medicina Social. 2011; (213): 14-5. 13. Madureira L, Marques IR, Jardim DP. Contracepção na Adolescência: Conhecimento e Uso. Cogitare enferm. [Internet] 2010; 15(1): 100-5. [acesso em 16 set 2012] Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/17179/11314>. 14. World Health Organization. Emergency contraception. Fact sheet No. 244. Geneva: WHO; 2012. 15. World Health Organization. Ensuring human rights within contraceptive programmes. Genebra, Suíça; 2014

QUETÕES BIOÉTICAS NAS DEMANDAS JUDICIAIS DO COMPLEXO REGULADOR DO RIO DE JANEIRO

AUTORES: FABIANA PIRES PEREIRA (FABIANA PEREIRA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - fabianafono21@hotmail.com

CO-AUTORES: Oswaldo Jesus Rodrigues da Motta (OSWALDO MOTTA) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

RESUMO:

Introdução: O estabelecimento de prioridades e a racionalização de recursos dos sistemas públicos de saúde vêm ganhando maior importância desde a década de 1970. Diante de tal contexto de escassez de recursos, surge a necessidade de escolha de pacientes candidatos a um único leito de CTI, colocando os médicos reguladores em situações em que o saber técnico é necessário, mas não suficiente para que se decida qual seria o paciente – tomando-se dois ou mais enfermos, com iguais condições clínicas – o mais indicado a ocupar a única vaga disponível. Interferindo neste processo regulatório, os médicos reguladores ainda necessitam considerar os mandados judiciais, representados por um Poder Judiciário, pouco familiarizado com algumas questões em saúde, entre elas a universalidade e equidade, que desconsidera as normas e políticas de gestão estabelecidas, fazendo cumprir a lei, baseando-se no direito à vida. A tendência de recorrer à via judicial a procura de assistência pelo SUS, tem sido denominada judicialização da saúde, trazendo polêmicas relacionadas a justiça distributiva, uma vez que tendem a reforçar as desigualdades no acesso, especialmente em relação a leitos de CTI, cuja solicitações por via judicial são majoritárias em relação aos demais leitos, sendo garantia de acesso para alguns indivíduos e restrição para outros. Emerge nesta situação a

importância dos conceitos bioéticos como alternativa de embasamento teórico para discussões ligadas ao direito, a ética, a justiça e as políticas públicas. **Objetivo:** Identificar características dos demandantes e da demanda judicial relacionada a ocupação de leitos de CTI ofertados ao Complexo regulador do Município do Rio de Janeiro. **Método:** Estudo descritivo retrospectivo, onde serão analisados amostra aleatória simples de mandados judiciais recebidos no Complexo Regulador do Município do Rio de Janeiro de maio de 2016 a junho de 2017. **Discussão:** Por não existir uma relação simples entre saber técnico e saber moral a tomada de decisão na prática médica em relação a alocação de recursos e acesso aos cuidados. Desse modo, deve -se objetivar preceitos éticos e legais de proteção e cuidado, que maximize benefícios e reduza malefícios, preserve as liberdades individuais e o acesso igualitário aos bens públicos e seja estabelecido um caminho de comunicação entre os entes públicos com objetivo de estarrecer políticas públicas e de acesso que respeitem e conjuguem preceitos éticas, legais e científicas, dando maior equidade e transparência aos critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos de direitos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Pepe, Vera Lúcia Edais, and Fermin Roland Schramm. "77 Judicialização da saúde, acesso à." *Physis Revista de Saúde Coletiva*. Gawryszewski, Ana Raquel Bonder, Oliveira, Denize Cristina and Gomes, Antonio Marcos Tosoli Acesso ao SUS: representações e práticas de profissionais desenvolvidas nas Centrais de Regulação . *Physis*, 2012, vol.22, no.1, p.119-140. ISSN 0103-733. de Castro, Sebastião Helvecio Ramos. "Judicialização da Saúde." *Revista do Tribunal de Contas do Estado de Minas Gerais* 34.00 (2016).

AMAMENTAÇÃO COMO VALOR HUMANO, PRÁTICA FEMININA E DIREITO SOCIAL: UMA PERSPECTIVA BIOÉTICA

AUTORES: PATRICIA LIMA PEREIRA PERES (Patricia Peres) - FACULDADE ENFERMAGEM/UERJ - patricia.uerj@hotmail.com

CO-AUTORES: Olinto Antônio Pegoraro (Olinto Pegoraro) - Universidade do estado do Rio de Janeiro

RESUMO:

Introdução: O aleitamento é uma prática humana reconhecida como um direito social, e como tal é um direito de todos que deve ser garantido pelo Estado. Apesar desse entendimento presente no arcabouço jurídico, como na Constituição Federal e no Estatuto da Criança e do Adolescente ainda há muitas mulheres e crianças privadas desse direito devido às estruturas organizacionais presentes nos equipamentos sociais, públicos e privados, que deveriam contemplar a condição feminina e proteger o livre exercício do aleitamento materno e não o fazem.

Objetivo: compreender a prática da amamentação de mulheres residentes na Região Metropolitana I (Baixada Fluminense), estado do Rio de Janeiro, em seu contexto social, político e econômico. Metodologia: O estudo se apoiou no conceito de privação (exclusão e inclusão injusta) da teoria de justiça de Amartya Sen. Utilizou-se a pesquisa qualitativa, o grupo focal como técnica de coleta de dados e a hermenêutica-dialética como método de análise. A etapa de campo foi realizada em três municípios da região estudada e ao todo foram realizados cinco grupos focais. Os sujeitos do estudo foram 28 mulheres com idade entre 18 e 53 anos, residentes na região e que vivenciaram a amamentação em condições de algum tipo de

privação de direitos. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o nº 466.287/IMS/UERJ. Resultados: Foram construídas duas categorias: 1. Instituições e desigualdades: a experiência da mulher que amamenta, e 2. Posicionalidade e condição de agente: amamentação como uma prática feminina. A primeira categoria se ocupou de descrever o direito como se apresenta na realidade concreta das mulheres que amamentam; a segunda categoria traz uma reflexão sobre o lugar que a mulher ocupa afetando sua condição de agente. Conclusão: Fortalecer a compreensão de que ao protegermos essa prática feminina, de valor humano e direito social estamos investindo nas gerações futuras, sem nos distanciarmos das atuais, é, talvez, a grande contribuição que podemos dar ao relacionarmos amamentação com justiça social numa perspectiva bioética. Podemos dizer que a proteção à amamentação se faz na mesma via que a proteção às pessoas. É por meio das liberdades instrumentais que mulheres que amamentam em condição de privação de direitos, poderão, na condição de agente, escolher o seu conjunto capacitário. A etapa de campo evidenciou que amamentar é um desses funcionamentos valorados e que, portanto, deve ser protegido.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

PEGORARO, AO. Ética é justiça. 2º ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1995. PERES, PLP; PEGORARO, OA. Condições desiguais como causas para a interrupção do aleitamento materno. Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro, 2014 mar/abr; 22(2):278-85 SEN, A. Desenvolvimento como liberdade. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. SEN, A. A ideia de Justiça. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. SEN, A. Desigualdade reexaminada. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

FATORES RELACIONADOS A VULNERABILIDADE DA PESSOA IDOSA INSTITUCIONALIZADA

AUTORES: OSVALDO DE GOES BAY JUNIOR (Osvaldo de G. B. Junior) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - osvaldobay_jr@hotmail.com

CO-AUTORES: Thaiza Teixeira Xavier Nobre (Thaiza T. X. Nobre) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, Dinara Leslye M. E S. Calazans (Dinara Leslye M. E S. Calazans) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE, Julliane Tamara Araújo de Melo Campos (Julliane Tamara A. de M. Campos) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

RESUMO:

Introdução: A vulnerabilidade é multidimensional sendo um processo de estar em risco para alteração na condição de saúde, resultante de recurso econômico, social, psicológico, familiar, cognitivo ou físico inadequados. **Objetivo:** Verificar os fatores extrínsecos e intrínsecos relacionados a vulnerabilidade da pessoa idosa em Instituição de Longa Permanência (ILP). **Materiais e Métodos:** Estudo transversal, quantitativo e descritivo. Utilizou-se ficha de caracterização geral e de saúde e para avaliação do estado cognitivo foi utilizado Mini-exame do estado mental (MEEM). Participaram do estudo 15 pessoas idosas de uma ILP na cidade de Currais Novos/RN e que assinaram Termo de Consentimento livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo CEP UFRN (Parecer nº 387.787). Utilizou-se a estatística descritiva para a distribuição de frequência relativa. **Resultados:** No que diz respeito a vulnerabilidade extrínseca: 73,3% eram analfabetas; 100% aposentados; 86,7% católicos e 13,3% evangélicos e 100 % não tinham companheiros. Em relação aos fatores determinantes da vulnerabilidade intrínseca: a

faixa etária foi entre 60 e 94 anos, 100,0% relataram possuir algum tipo de doença ou problema de saúde e o estado cognitivo variou de 7 a 24 pontos, com mediana de 14 no MEEM. **Conclusão:** Torna-se perceptível a necessidade de identificar e minimizar os fatores de vulnerabilidade de idosos institucionalizados de forma que sejam resgatadas a sua autonomia e integralidade. Tanto os familiares quanto os profissionais de saúde que cuidam destes idosos necessitam tomar consciência dessa vulnerabilidade, refletir sobre ela e desenvolver formas de promoção e proteção a saúde do idoso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BESSA; SILVA; BORGES; MORAES; FREITAS. Idosas residentes em instituições de longa permanência: uso dos espaços na construção do cotidiano. *Acta Paul Enferm*, 2011, p. 178 -181. BRASIL. Lei nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília, DF, 19 out. 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. *Cadernos de Atenção Básica*, n. 19. Brasília: Editora MS, 2006. LINI, Ezequiel Vitorio et al. Instituições de longa permanência para idosos: da legislação às necessidades. *Northeast Network Nursing Journal*, v. 16, n. 2, 2016. RINCO, Michelle; LOPES, Andrea; DOMINGUES, Marisa Accioly. Envelhecimento e Vulnerabilidade Social: discussão conceitual à luz das políticas públicas e suporte social. *Kairós. Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Saúde*. ISSN 2176-901X, v. 15, p. 79-95, 2012.

IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS EM AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

AUTORES: VANESSA MARIA VIEIRA (Vanessa Vieira) - UFSC -
vanessa_vieiras@hotmail.com

CO-AUTORES: Marta Verdi (Marta Verdi) - UFSC

RESUMO:

Introdução: A construção do conceito de promoção da saúde perpassa por formulações ao longo dos tempos, devido à magnitude de informações que abrangem continuamente o entendimento e desenvolvimento dessas ações. Os conflitos que permeiam a bioética acompanham a evolução crescente do sistema globalizado, este progresso provoca um impacto na saúde da sociedade. Diante de inúmeras publicações que abarcam as ações de promoção da saúde e o seu enfoque em mudanças de comportamento e hábitos saudáveis, faz-se necessário ampliar o olhar para além de uma intervenção de saúde eficaz. Nesse sentido, deve-se estar atento às questões éticas envolvidas em cada conduta realizada. Isso torna-se imprescindível quando se trata de educação em saúde. **Objetivo:** Analisar implicações bioéticas que envolvem as ações de promoção da saúde centradas em mudanças de comportamento e estilos de vida saudáveis, presentes na literatura científica nos últimos dez anos (2006-2016).

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão sistematizada, com abordagem qualitativa, realizado através da análise de artigos científicos e efetuado na base de dados eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultados/Discussão:** os resultados encontrados na investigação dos estudos, possibilitaram observar práticas eficazes de promoção da saúde, permitindo ações centradas no coletivo. Entretanto, alguns artigos apresentaram problemas éticos, como a demonstração de relatos preconceituosos e condutas discriminatórias,

como também o enfoque no comportamento individual, do qual em alguns casos resultou na culpabilização do sujeito e na responsabilização de seus problemas de saúde. **Considerações finais:** A promoção da saúde tende a focar suas ações no comportamento individual, reduzindo o enfoque dos reais problemas da sociedade e dessarte diminui a responsabilidade do Estado com a saúde da população. Ao invés de priorizar estratégias de saúde no âmbito individual, é necessário direcionar o olhar para o coletivo. Contudo, deve-se considerar as questões socioculturais, econômicas e políticas e logo, a liberdade de escolhas, para que o indivíduo tenha um controle sobre a sua vida e assim exerça seu pleno direito à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

VERDI, M. Interfaces entre bioética e políticas públicas: a propósito dos conflitos éticos envolvendo a promoção da saúde. In: CAPONI, S. et al. Medicalização da vida - ética, saúde pública e indústria farmacêutica. 2ª ed., Curitiba: Prismas, 2013. p. 277-286. GARRAFA, V. Proteção e acesso a saúde como um bem social. In: HELLMANN, F. et al. Bioética e Saúde Coletiva - Perspectivas e desafios contemporâneos. 1ª ed., Florianópolis: Dioesc, 2012. p. 36-51.

RELAÇÕES PERIGOSAS: O SOFRIMENTO MORAL E A SÍNDROME DE BURNOUT NOS TRABALHADORES DE SAÚDE

AUTORES: VANESSA MARIA VIEIRA (Vanessa Vieira) - UFSC -
vanessa_vieiras@hotmail.com

CO-AUTORES: Maria Esther Souza Baibich (Esther Baibich) - UFSC

RESUMO:

A chamada 'reestruturação produtiva' no trabalho em saúde decorreu de modificações na produção de cuidado, refletindo na assistência individual e coletiva. A utilização de novas tecnologias provocou novos processos de subjetivação dos profissionais e uma certa reestruturação produtiva que impactou no modo de se produzir esse cuidado. Porém, a existência de processos divergentes vivenciada habitualmente, pode prejudicar a atuação do profissional, tornando-a inexpressiva, automatizada e prescrita, acentuando assim a hegemonia do 'trabalho morto'. Frente a esse cenário, onde cotidianamente o trabalhador vivencia problemas éticos oriundos das condições precárias de trabalho e dos modos de sua organização, pode surgir o sofrimento moral no trabalho. Mediante a contemporaneidade do tema ainda pouco explorado no Brasil, nosso objetivo com este trabalho é fazer um alerta sobre como esse novo modelo pode afetar a vida e saúde do trabalhador em saúde. Para tal, realizamos uma revisão bibliográfica, onde encontramos que o sofrimento moral surge quando o trabalhador sabe o correto a ser feito, mas devido a barreiras institucionais ou conflitos interpessoais, é levado a realizar ações que julga moralmente incorretas. As principais causas são: a falta de condições adequadas de trabalho, de recursos materiais, de pessoal, de competência da equipe, a

obstinação terapêutica, negligência e descaso, o desrespeito aos direitos e autonomia dos pacientes. Há uma violação da integridade moral, que ao romper-se, faz com que o profissional desenvolva sentimentos dolorosos de impotência, culpa, medo, ansiedade, frustração, raiva, mágoa e que podem levar ao adoecimento e até ao abandono da profissão. Observando-se as causas e efeitos dessa grave perturbação físico-psíquica-moral, podemos estabelecer claramente sua relação com a Síndrome de Burnout, transtorno que vem acometendo milhares de trabalhadores em saúde.

Atividades ligadas ao cuidar estão largamente associadas à Síndrome de Burnout, um estado de esgotamento no qual o trabalhador perde o sentido da sua relação com o trabalho, de forma que as coisas já não importam mais. Os contínuos desafios éticos que estão postos para a vida em sociedade evidenciam a necessidade histórica de normas morais que sirvam para orientar a conduta dos indivíduos. Assim, a impregnação do sentido ético no trabalho em saúde, representa a possibilidade para esse ser-humano-trabalhador se desenvolver dentro de um contexto favorável à sua realização e à construção de relacionamentos saudáveis. Políticas efetivas e ações de gestão do trabalho e saúde do trabalhador positivas, podem contribuir na consolidação de um trabalho em saúde digno e seguro numa cultura organizacional saudável.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BAIBICH, M.E.S; MARTÍNEZ-HERNÁEZ, A. Reflexões acerca das contribuições da psicologia no campo da saúde mental e trabalho. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.6, n.13, p.21-46, 2014. BARTH, PO; DRAGO; LC; BARLEM, ELD; RAMOS, FRS. Sofrimento Moral e a interface com a enfermagem: uma breve revisão sobre o tema. Anais 17º SENPE. 03 a 05 de junho de 2013. DALMOLIN, Grazielle de Lima et al. Sofrimento moral e síndrome de Burnout: existem relações entre esses

fenômenos nos trabalhadores de enfermagem? Rev. Latino-am. Enfermagem, Rio Grande, v. 22, n. 1, p.1-8, fev. 2014.

LUNARDI, VL et.al. Sofrimento moral e a dimensão ética no trabalho da enfermagem. Rev Bras Enferm, Brasília, 2009;62(4): 599-603.

MERHY, E.E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2005.

QUANDO A VOZ SE CALA E ALMA SENTE: CONSEQUÊNCIAS DO ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO DOCENTE

AUTORES: VANESSA MARIA VIEIRA (Vanessa Vieira) - UFSC -
vanessa_vieiras@hotmail.com

CO-AUTORES: Maria Esther Souza Baibich (Esther Baibich) - UFSC

RESUMO:

INTRODUÇÃO No atual modelo capitalista, a pressão produtivista para o trabalhador conseguir se manter no "mercado", tem resultado na precarização e deterioração do ambiente, do processo e das relações de trabalho. Risco sutil e invisível, o assédio moral revela uma das formas mais poderosas de violência psicológica nas relações organizacionais. **OBJETIVOS** Compreender como o assédio moral tem ocorrido no trabalho de docência de ensino superior e quais suas implicações sobre a saúde e a vida do assediado. **METODOLOGIA** Realizou-se uma pesquisa qualitativa com estudo de caso, aprovado pelo CEPESH/UFSC/nº CAAE-16631513.1.0000.0121. Conduzidos pela narrativa da história de vida profissional de Berlim, uma mulher de 55 anos, que durante 22 anos construiu vínculos profissionais e afetivos junto a uma instituição de ensino superior privada. Sendo assim, buscou-se desvelar como foram edificados os muros no processo de assédio moral no trabalho e para análise foram construídas três unidades narrativas. **RESULTADOS** A primeira unidade narrativa apresenta uma breve história de sua vida até o ingresso na docência e na instituição onde foi assediada. A segunda discute situações expressas em comportamentos, atitudes e nas relações instituídas e que revelam conflitos de valores e interesses na cultura organizacional. Por

último, são narradas as duas situações típicas do assédio ao qual foi submetida, analisadas em relação à caracterização e aos mecanismos e ações utilizados, como também aos sentimentos negativos e às emoções, bem como as repercussões que trouxeram à sua saúde mental, vida pessoal, familiar, social e profissional. Verificou-se que foi vítima de assédios mistos (vertical, horizontal, interpessoal, organizacional e processual) sendo que o último assédio sofrido provocou deliberadamente seu isolamento, conflitos com pares e superiores, a retirada de seu trabalho e atentado contra sua moral e dignidade, e que continuaram repercutindo mesmo após sua saída. Predominaram sentimentos de dúvida, incerteza, autodesvalorização, culpa e vergonha, os quais provocaram angústia, crises de ansiedade e um quadro de depressão para o qual fez necessitar tratamento psicoterápico e medicamentoso. Teve sua identidade pessoal-social-profissional abalada e como não vislumbrava a possibilidade de reinserção profissional, mudou-se da cidade onde residia por mais de 23 anos. **CONCLUSÃO** A organização, as condições e as relações de trabalho, condicionam a saúde e a vida dos trabalhadores. Compreender o que acontece entre os muros das organizações de trabalho é fundamental para a promoção de relações éticas, para a garantia da saúde e dos direitos dos trabalhadores, e principalmente em prol de uma sociedade mais humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CASALI, Alipio. Ética nas organizações. In PESSINI, Leocir (Org.) Bioética em tempo de incertezas. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, Loyola; 2010. FLEURY, Maria Tereza; FISCHER, Rosa Maria (org) Cultura e poder nas organizações. 2º Ed. São Paulo: Atlas. 1996. FREITAS, Maria Ester de; HELOANI, Roberto; BARRETO, Margarida. Assédio moral no trabalho. São Paulo: Cengage, 2008. (Col. Debates em Administração). HIRIGOYEN, Marie-France. Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral. Rio de Janeiro:

Bertrand Brasil, 2006. ZANELLI, José Carlos; SILVA Narbal; TOLFO Suzana da R. Processos psicossociais nas organizações e no trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

HOPITAIS PÚBLICOS: MISTANÁSIA E DIGNIDADE HUMANA

AUTORES: LARISSA MALTEZ SANTOS (SANTOS, Larissa M.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - larimaltez96@gmail.com

CO-AUTORES: SUELI MOREIRA (MOREIRA, Sueli) - Centro Universitário Newton Paiva, PAULA CRISTIANE MOTTA SALES (SALES, Paula C. M.) - Centro Universitário Newton Paiva, LUCIANA DADALTO (DADALTO, Luciana) - Centro Universitário Newton Paiva, MARCELO SARSUR (SARSUR, Marcelo) - Centro Universitário Newton Paiva, JOÃO PIERRE CALDEIRA AGUILAR (AGUILAR, João P. C.) - Centro Universitário Newton Paiva

RESUMO:

Segundo a Organização Mundial de Saúde, saúde é um conceito que abarca o bem estar físico e emocional da pessoa, mesmo diante da morte. O acesso à saúde pública é um dos direitos fundamentais garantidos pela Constituição Federal de 1988 e é premissa do exercício de cidadania. O Brasil é reconhecidamente um país marcado pela ineficiência no atendimento à saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS), que deveria materializar o previsto na Constituição especialmente nos artigos 194, 196 e 203, bem como no art. 2º, §1º da Lei 8080/90, nasceu deficitário e ao longo dos anos vem impondo a população brasileira o descaso, o abandono, a sujeição a situações precárias, e consequentemente a morte, seja pela omissão estatal, seja pela negligência e precariedade dos serviços públicos. Tal situação correlaciona-se com o conceito de Mistanásia, que se refere à morte infeliz, prematura, abandonada, em consequência da falta de assistência básica para a manutenção da saúde. Os agentes que sofrem nessa situação são doentes que por muitas vezes, se quer tornam-se pacientes em decorrência de

motivos sociais, políticos e econômicos. Dados recentes de reportagem realizada pela jornalista SELMA SCHMIDT da Rede Globo em 2015, revelaram que 60 pessoas morreram em filas de espera para cirurgia em Hospitais Federais e em 2013 o Ministério Público Federal investigou 581 mortes por falta de vaga nos SUS. O objetivo central deste trabalho é analisar como as condições de atendimento da saúde pública relacionam-se ao conceito de Mistanásia e o impacto dessa situação na sociedade. Utiliza-se no presente trabalho, metodologia teórica de natureza exploratória com levantamento bibliográfico e documental. A partir do exposto, um dilema bioético é instaurado em função da repercussão social que a morte miserável, prematura, tem incidido na sociedade brasileira. A falta de discussão no meio acadêmico sobre tema conduz a necessidade de maiores análises e diálogos sobre a problemática em questão. Por meio deste trabalho, espera-se contribuir para a conscientização da população para que de forma efetiva a sociedade possa requerer do Estado os seus direitos, combatendo a corrupção e exigindo a implementação de políticas públicas na área de saúde que atendam aos milhões de brasileiros que vivem abaixo da linha da pobreza, em condições que atentam contra a dignidade da vida humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

MENDES DE CARVALHO, Gisele; ROGER SALDANHA, Rodrigo; COUTO MUNEKATA, Larissa Yukie. Breves considerações sobre a mistanásia e o caso do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba - PR, Brasil?. Opin. jurid., Medellín, v. 15, n. 29, p. 223-242, jun. 2016. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-25302016000100012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 ago. 2017. FELIX, Zirleide Carlos et al. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão integrativa da literatura. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2733-2746, Sept. 2013. Available from

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900029&lng=en&nrm=iso>. access on 31 Aug. 2017.

<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900029>. LABOISSIÈRE, Paula. Problemas no SUS ferem dignidade dos cidadãos, indica relatório. Agência Brasil, 2014. Disponível em:

<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2014-04/problemas-estruturais-no-sus-ferem-dignidade-e-direitos-aponta-relatorio> .

Acessado em: 30/08/2017. CABRAL, Hildeliza Lacerda Tinoco Boechat e ZAGANELLI, Margareth Vetis. Mistanásia: a “morte miserável”. 1a ed. Rio de Janeiro: Editora Brasil Multicultural, 2016. PESSINI, Leo; RICCI, Luiz Antônio Lopes. O que Entender por Mistanásia? In: GODINHO, Adriano Marteleto; LEITE, Salomão George; DADALTO, Luciana e colaboradores. Tratado Brasileiro sobre o Direito Fundamental à Morte Digna. São Paulo. Editora Almedina Brasil, 2017.

A BUSCA PELA COMPREENSÃO E ENUNCIADOS DE PRINCÍPIOS (BIO)ÉTICOS EM MUNDOS ARTIFICIAIS E VIRTUAIS

AUTORES: ANOR SGANZERLA
(Sganzerla, A.) - PUCPR -
anor.sganzerla@gmail.com

CO-AUTORES: DAIANE PRISCILA SIMÃO (PRISCILA-SIMÃO, D) - PUCPR, JEFFERSON SUARES DA SILVA (SUARES-SILVA. J) - PUCPR, KELLY LICHESKI (LICHESKI. K) - PUCPR, MARCOS AUGUSTO HOCHULI SHMEIL (HOCHULI-SHMEIL, M.A) - PUCPR, RONALDO LOBO GONÇALVES (LOBO-GONÇALVES, R) - PUCPR

RESUMO:

Introdução: Em geral, pensar a (bio)ética como um sistema aberto de princípios que afeta a tomada de decisão do ser humano, da sua existência e da sociedade por ele criada, gera a indagação: como esse sistema, quando aplicado no desenvolvimento e no uso de tecnologias que artificializam ou virtualizam as competências e características cognitivas e motoras do ser humano, deve ser inicialmente implementado para que a (bio)ética continue fundamentando as vivências e relações humanas?. **Objetivo:** Buscar a compreensão e enunciados de princípios (bio)éticos que possam contribuir, nos vários domínios do indivíduo e da sociedade, na elaboração e no uso de artefatos tecnológicos artificiais e virtuais. **Método:** Trata-se de uma reflexão teórica realizada através de uma pesquisa bibliográfica na literatura científica sobre os cenários onde artefatos são gerados ou utilizados, nos quais possam emergir questões (bio)éticas, de modo a fundamentar os princípios emergidos e associá-los aos instantes desses cenários ou de outros cabíveis. **Resultados:** Encontramos artigos que auxiliam a análise (bio)ética em cenários

tecnológicos de desenvolvimento ou de uso de artefatos. Incluem a identificação de instantes que apresentam questões (bio)éticas, seus enunciados, suas fundamentações e vínculos com cenários potencialmente análogos. **Discussão:** Artefatos concebidos e gerados pelo ser humano, podem alterar o comportamento desse e da sociedade na qual se encontram inseridos, seja no processo de elaboração ou de uso. Nesse contexto, é importante compreender sobre o significado dos momentos nos quais emergem questões (bio)éticas, de modo a contribuir com reflexões e orientações sobre a interface humano-tecnologia, inclusive sua extensão para a chamada "second life". **Considerações Finais:** Face à automação crescente, a cada dia é mais intensa a busca da imitação do ser humano por máquinas artificiais. A reflexão (bio)ética perpassa o humano, seja com artefatos que o auxiliem ou com artefatos que o reproduzam. Um dos princípios (bio)éticos de comprometimento com as gerações futuras, conforme enunciado por Potter, segue as orientações (bio)éticas necessárias e fundamentais para a configuração mencionada acima, deve ser pautada no uso do conhecimento com sabedoria, pois o conhecimento pode contribuir no cenário exposto, para os processos de desenvolvimento de artefatos baseados em tecnologia, mas devemos avaliar as consequências futuras da aplicação dessas técnicas. Assim, podemos relacionar a coexistência harmônica de uma sociedade constituída por componentes naturais, artificiais e virtuais, sempre em consonância com os princípios (bio)éticos de proteção à vida.

A BIOÉTICA FRENTE ÀS INTERVENÇÕES E INFORMAÇÕES (LIBERDADES E RESPONSABILIDADES) DA BIOTECNOLOGIA

AUTORES: ANOR SGANZERLA
(SGANZERLA, A.) - PUCPR -
anor.sganzerla@gmail.com

CO-AUTORES: DAIANE PRISCILA SIMÃO
(PRISCILA SIMÃO, D.) - PUCPR, JEFFERSON
SOARES DA SILVA (SOARES-SILVA, J.) -
PUCPR, KELLY LICHESKI (LICHESKI, K.) -
PUCPR, MARCOS AUGUSTO HOCHULI SHMEIL
(HOCHULI-SHMEIL, M.C.) - PUCPR, RONALDO
LOBO GONÇALVES (LOBO-GONÇALVES, R.) -
PUCPR

RESUMO:

Introdução: Atualmente encontramos uma realidade biotecnológica que permite um vislumbre futurístico das potencialidades do desenvolvimento científico e uma nova condição da raça humana. Isso tem sido acompanhado da discussão sobre os limites que precisam ser estabelecidos na utilização prática desse conhecimento, surgindo a necessidade de uma ressignificação ontológica da vida¹. **Objetivo:** Buscar uma reflexão bioética de proteção à vida diante das intervenções e informações biotecnológicas e suas repercussões sociais. **Métodos:** Pesquisa bibliográfica na literatura científica sobre bioética e biotecnologia. **Resultados:** Os artigos encontrados abrangem uma reflexão bioética sobre as aplicações da biotecnologia e suas repercussões na sociedade. **Discussão:** A Biotecnologia tem aplicabilidade prática em muitos setores de ação humana, na agricultura, na indústria, na saúde e o no meio-ambiente. Em todos eles, remete-se a intervenções realizadas para o desenvolvimento de produtos capazes de trazer benefícios para toda a sociedade. No

entanto, a biotecnologia tem poderoso apelo midiático e de mercado, trazendo informações científicas para a produção e distribuição de bens e serviços ². O marco tecnológico é o uso das pesquisas genéticas e da biologia molecular, que possibilitam a intervenção no corpo humano, que cada vez mais, torna-se objeto de estudos para o surgimento de novas técnicas ou medicamentos. Existe um entrave entre a liberdade de pesquisa e as responsabilidades sobre nossas intervenções ³. O desenvolvimento de um novo saber traz consigo a responsabilidade de como aplica-lo em uma técnica intervencionista. Partindo da ótica foucaultiana, sobre biopoder e biopolítica, sendo o corpo um instrumento onde pode ser exercido o poder, nos deparamos com decisões importantes de intervenção, que podem gerar consequências sérias e catastróficas na saúde e na sociedade ⁴. **Considerações finais:** A bioética encontra nesse quadro um campo vasto de reflexão, visto que, como ciência engajada e compromissada na proteção da vida, avalia a importância na aplicabilidade do poder científico sobre os seres vivos. Tomando a responsabilidade como princípio da ação, é importante o posicionamento do saber científico, as informações fornecidas para a população e sua aplicabilidade prática nos seres vivos. O critério máximo que precisa ser sustentado é, se as experiências realizadas, podem ou não trazer benefícios reais aos sujeitos envolvidos na pesquisa em questão. Precisamos encontrar um meio acessível e claro de comunicação entre a tecnologia e as informações dadas à população, para que os avanços científicos e suas intervenções promovam o desenvolvimento e também a proteção à humanidade e ao planeta em que vivemos.

PREDIÇÃO DE CARACTERÍSTICAS FÍSICAS PELO DNA NA ÁREA FORENSE: UMA PERSPECTIVA BIOÉTICA

AUTORES: DEBORAH ALCANTARA DE ARAUJO - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO -
dalcantara.araujo@gmail.com

CO-AUTORES: EDILENE SIMÃO DA SILVA - FACULDADE DOS GUARARAPES, MARCUS VITOR DINIZ DE CARVALHO - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, REGINALDO INOJOSA CARNEIRO CAMPELLO - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, EVELYNE PESSOA SORIANO - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, MAGALY BUSHATSKY - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

RESUMO:

A genética forense nos últimos anos tem-se destacado com o desenvolvimento de metodologias que buscam melhorias na resolução de casos criminais. Uma dessas ferramentas é a fenotipagem forense do DNA, baseada na relação entre determinados marcadores genéticos e características do fenótipo de um indivíduo, com intuito de auxiliar nas investigações a partir do fornecimento de detalhes sobre o suspeito a qual determinada amostra biológica pertence. Considerando o processo de inferência de características externamente visíveis (CEVs) à medida que avança em termos de pesquisa, também levanta discussões de ordem bioética e legal, em particular no tocante ao risco de exercer ameaças ao direito de privacidade, identidade, imagem, e a discriminação étnica e racial. É notória a importância da discussão sobre o tema, sendo esta a proposição do presente estudo, tendo como base científica material bibliográfico. Um dos pontos a favor da predição de CEVs é a capacidade de inferir apenas características externas que não

necessitem de confidencialidade, tal como pigmentação dos olhos, cabelo e pele, observados em qualquer pessoa (fenótipos óbvios). O uso dessa ferramenta seria útil por limitar o número de potenciais suspeitos e não como prova de incriminação, pois é possível prever somente a probabilidade que determinada característica se manifesta no indivíduo. Embora seja muito promissora, sua aplicação prática gera muitos impasses como a violação ao direito de privacidade. Outro ponto seria a sua aplicação para outros fins, como para práticas eugênicas por pessoas ou empresas com interesses diversos, como na seleção de zigotos com predisposição a certos traços genéticos. Sabe-se que muitos desses traços podem estar relacionados a presença ou ausência de algumas doenças, a certas etnias, e que populações geograficamente relacionadas compartilham uma história evolutiva e, portanto, tendem a apresentar determinada frequência de alelos. Vale ressaltar que a legislação brasileira é muito restritiva em relação aos tipos de marcadores que podem ser utilizados no âmbito forense, não podendo revelar traços somáticos ou comportamentais das pessoas, exceto determinação genética de gênero/sexo. Utilizando-se dos pensamentos de Hans Jonas, enfatiza-se que a prudência e cautela são de extrema utilidade em processos que envolvam o emprego das informações genéticas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

VIRMOND, M. B.; ROBERT, A. W.; BRITO, P. B.; MASSUDA, T. Y. C. Fenotipagem forense pelo DNA através de SNPs. Rev. Bras. Crimin. v. 5, n. 2, p. 37-47, 2016 TOOM, V. et al. Approaching ethical, legal and social issues of emerging forensic DNA phenotyping FDP technologies comprehensively, Reply to "Forensic DNA phenotyping, Predicting human appearance from crime scene material for investigative purposes" by Manfred Kayser. Forensic Sci. Int. Genet. n. 22, p. 1-4, 2016 CERQUEIRA, C. (2013). Predição de características físicas pelo DNA: Uma tecnologia aliada à justiça. Portal

educação. 22 dez. 2013. Disponível em: <<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/biologia/predicao-de-caracteristicas-fisicas-pelo-dna-uma-tecnologia-aliada-a-justica/53190>>. Acesso em: 25 jun. 2017.

BRASIL. (2012). Presidência da República. Lei nº 12.654, de 28 de maio de 2012, Altera as leis nº 12.037, de 1 de outubro de 2009 e nº 7.210, de 11 de julho de 1984, para prever a coleta de perfil genético como forma de identificação criminal e dá outras providências. Diário Oficial da União, DF, Brasília, 29 de maio de 2012.

SANTANA; ABDALLA-FILHO. Banco Nacional de Perfis Genético Criminal: uma discussão bioética. In: Revista Brasileira de Bioética, v. 1, n.4, p. 30-45, p. 37, 2012.

REGULAÇÃO DA GENÉTICA FORENSE NO BRASIL: UMA ANÁLISE NA PERSPECTIVA DOS DIREITOS HUMANOS

AUTORES: DEBORAH ALCANTARA DE ARAUJO - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO -
dalcantara.araujo@gmail.com

CO-AUTORES: RENATO LUDMER GUEDES ALCOFORADO - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, ADRIANA CONRADO DE ALMEIDA - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, ANTONIO AZOUBEL ANTUNES - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, EVELYNE PESSOA SORIANO - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, MAGALY BUSHATSKY - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Os bancos de dados de perfis genéticos criminal, já foram implementados em cerca de 60 países e mais 34 discutem sua expansão ou criação. A exemplo de grandes potências mundiais, no Brasil em maio de 2012 foi promulgada a Lei federal nº 12.654, regulamentada pelo decreto 7.950/13, que criou o Comitê Gestor da Rede Integrada de Bancos de Perfis Genéticos (RIBPG), que dentre suas competências, destacam-se a de definir medidas e padrões que assegurem o respeito aos direitos e garantias individuais durante os procedimentos que norteiam desde a coleta a manutenção dos perfis nos bancos de dados. Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo realizar uma breve análise da regulação brasileira, sobre os bancos de perfis genéticos forenses, a partir da perspectiva da garantia dos direitos humanos, mediante pesquisa bibliográfica. Foi verificado que a legislação brasileira é bem restritiva ao tipo de informação constante nos bancos de dados, não sendo possível revelar traços somáticos ou comportamentais da

pessoa, somente a identificação de gênero. Da mesma forma, é garantido o caráter sigiloso, preservando-se assim toda a confidencialidade e privacidade observadas na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, respondendo penal ou administrativamente, aquele que permitir ou promover sua utilização para fins diversos. Também é assegurado o uso de técnica indolor, para obtenção do material biológico fonte de DNA, respeitando-se a integridade física e a dignidade da pessoa humana. Em relação ao grupo de indivíduos que terá seu material depositado e o período de manutenção dessas informações, apenas condenados por crimes específicos terão o perfil armazenado, sendo eliminado transcorrido prazo estabelecido em lei para prescrição do delito, ou em data anterior definida em decisão judicial. Considerando a temática sobre o que seria um banco genético criminal mais justo, alguns autores discorrem sobre a inclusão e armazenamento dos perfis de toda a população adulta, apontado como eliminador de discriminação e estigmatização ocorrente na obrigatoriedade de inclusão de um único grupo de indivíduos, com o argumento de ser mais equitativa de distribuição dos benefícios e possíveis danos, mesmo que mais custoso para o Estado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Forensic Genetics Policy Initiative. (2017). Disponível em: < <http://dnapolicyinitiative.org/> > Acesso em: 22 jul. 2017. BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Decreto nº 7.950, de 12 de março de 2013 institui o Banco Nacional de Perfis Genéticos e a Rede Integrada de Bancos de Perfis Genéticos. Diário Oficial da União, DF, 12 março, 2013. BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei n.º 12.654, de 28 de maio de 2012. Altera as leis n.º 12.037, de 1.º de outubro de 2009, e n.º 7.210, de 11 de julho de 1984 - Lei de Execução Penal, para prever a coleta de perfil genético como forma de identificação criminal, e dá outras providências. Diário Oficial da União, DF, 29

mai., 2012. SANTANA; ABDALLA-FILHO. Banco Nacional de Perfis Genético Criminal: uma discussão bioética. In: Revista Brasileira de Bioética, v. 1, n.4, p. 30-45, p. 37, 2012.

CONFLITO DE INTERESSES PARA A PRODUÇÃO E LEGALIZAÇÃO DA CANNABIS MEDICINAL: UM VIÉS BIOÉTICO

AUTORES: MANUELA MEDONÇA CARDOZO RIBEIRO (MANUELA CARDOZO) - PUCPR - manuelamcr@hotmail.com

CO-AUTORES: MICHELE MENDONÇA CARDOZO RAVAZOLI (MICHELE CARDOZO) - PUCPR, THIAGO ROCHA DA CUNHA (THIAGO DA CUNHA) - PUCPR, LUIZ FERNANDO BIANCHINI (LUIZ BIANCHINI) - PUCPR

RESUMO:

INTRODUÇÃO O uso da Cannabis sativa, vulgarmente conhecida como maconha, traz consigo um tabu que devemos pensar em quebrar, pois seus benefícios superam seus riscos e são comparados em estudos científicos com os efeitos psicotrópicos similares aos de várias outras drogas sintéticas. Na Cannabis o responsável por esses efeitos é o delta-9-tetra-hidrocanabinol (THC), que atuando no SNC causa euforia, sensações de relaxamento, atividade analgésica, entre outros. Entretanto, há cerca de 113 compostos canabinoides que estão sendo estudados por conta das suas propriedades medicamentosas, sendo avaliada a possibilidade de substituir os opióides. **OBJETIVOS** Neste trabalho exploraremos, sob um viés da Bioética, os conflitos de interesses entre as Indústrias Farmacêutica e Nutracêutica com relação a produção do extrato e seus derivados além dos conflitos relacionados à legalização da Cannabis Medicinal. **MÉTODOS** Utilizamos levantamento bibliográfico e debates de grupos de estudos para estimular o debate sobre o tema e sobre formas de tratar do assunto. **DISCUSSÃO** O extrato do CDB trata os efeitos colaterais da quimioterapia, doenças refratárias como epilepsia, dor crônica e diversas outras

patologias dificilmente tratáveis com outras propedêuticas, além de não agredir o paciente como muitos dos medicamentos o fazem. O desafio para a Indústria Farmacêutica em aceitar o extrato do CBD é que ele compete com muitos dos seus medicamentos e pode ser obtido até de forma artesanal, o que faz com que muitos usuários fabriquem em casa para uso próprio por não ter acesso a um Mercado legalizado e que hoje só se consegue, via ANVISA e importado, com altos custos e burocracia. Sendo assim, além dos produtores/usuários, os pequenos produtores desse extrato tais como em Cooperativas, Associações, ONGs, etc, dependem apenas do Legislativo decidir sobre a sua legalização para legalmente melhorarem e salvarem vidas. Existem vários Requerimentos e Projetos de Lei sobre esse assunto que foram arquivados, mostrando envolvimento político volátil sobre a situação e descaso do Legislativo para seguir em frente nos debates, votações e efetivações de leis. Sob o prisma da Bioética o paciente tem direito ao tratamento e o médico a prescrever, mas esta autonomia não tem sido respeitada por falta de regulamentações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS** Sendo assim, percebemos uma necessidade urgente de discussão do que leva a estes conflitos, o porquê dos arquivamentos dos procedimentos legais, além das implicações éticas e bioéticas a respeito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BARCHIFONTAINE, C. P., Saúde pública é bioética? São Paulo, Paulus, 2005
2. PESSINI, L; BARCHIFONTAINE, C. P., Problemas atuais de Bioética, São Paulo, Edições Loyola, 2014
3. POTTER, V. R., Bioética: ponte para o futuro, São Paulo, Edições Loyola, 2016
4. RANG & DALE, Farmacologia, Rio de Janeiro, Elsevier, 2016
5. Disponível em <<https://www12.senado.leg.br/ecidadania/>> Acesso em 16/03/2017

NEUROÉTICA, PSICOPATIA E CORRUPÇÃO NOS ASPECTOS DA LIBERDADE E RESPONSABILIDADE

AUTORES: ANDRÉ MARIN HEISLER JUNIOR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - andreheisler@gmail.com

CO-AUTORES: Dra. Daiane Priscila Simão-Silva (SIMÃO, D. P) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Mauro Seigi Hashimoto (HASHIMOTO, M. S) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Ms. Marcelo Haponiuk Rocha (ROCHA, M. H) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Simone Schelbauer Moreira Paes (PAES, S. S. M) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Evelyn Lopes dos Santos (SANTOS, E. L) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O acelerado e contínuo avanço de novas tecnologias, como a ressonância magnética, permitem, de forma invasiva/não agressiva, investigar, observar e deduzir parte dos motivos e motivações do comportamento humano. Todavia, focada especialmente em questões relacionadas as escolhas morais, éticas e legais e baseada nas atividades cerebrais, surge uma nova área de estudo denominada "Neuroética". Testes, exames, avaliações trazem novos padrões neurais ou constatações inéditas que, dada a sua acurácia, levantam dúvidas quanto a extensão da autonomia e liberdade do indivíduo nos processos de tomadas de decisão. **OBJETIVO:** Perquirir, especificamente quanto à corrupção, o peso de eventuais influências neurológicas e sociais nas tomadas de decisões que envolvam a observância de valores sociais já admitidos pela comunidade e, também, se a existência ou predisposições à distúrbios mentais podem interferir no comportamento corrupto e sua proporcionalidade, sob as luzes conjugadas da "Neuroética" e da "Bioética". **MÉTODO:** Apreciação crítica a partir do artigo de Mona Sobhani e Antoine Bechara: Uma Perspectiva de marcador somático de

comportamento imoral e corrompido.

DISCUSSÃO: Esta é uma questão que não pode ser reduzida ao biológico, a bioética pode contribuir com sua interdisciplinaridade numa discussão mais ampla e profunda que considere valores como liberdade e responsabilidade, sem levar em consideração os fatores biológicos. É preciso que se discuta a diferença entre a ética aplicada as áreas da neurociência e a neurociência aplicada a ética, visando não entrar no reducionismo. Neste sentido, pode ser considerado significativo compreender as razões pelas quais, com total liberdade, alguns agentes públicos optam por ferir a responsabilidade do cargo em detrimento da população, devido sua escolha. O estudo do artigo sugere bases biológicas como identificadoras e definidoras de comportamentos reprováveis – diretamente descritas como psicopatias, em destaque nesse trabalho a corrupção – com origens genéticas ou disfunção cerebral e/ou potencialmente desencadeados pela "cultura negativa" associada ao meio. Contudo, a psicopatia tende a reforçar comportamentos ilícitos, imorais ou aéticos por falta de punição, não alertando o indivíduo para as consequências de suas más escolhas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: As afirmações do autor apontam para a complexidade de fatores que interagem no comportamento corrupto, não sendo reduzido a um componente doentio, mas pela interação do ambiente, e dos valores e princípios sociais. É neste contexto que a bioética deverá contribuir ponderando os valores necessários, como justiça e responsabilidade para superação da corrupção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CORTINA, A. Neuroética: Las bases cerebrales de una ética universal con relevancia política? Isegoría. Revista de Filosofía Moral y Política, n. 42, p. 129-148, enero-junio, 2010. LEÓN, M. A. B. Bioética y Neurociencia: Neuroética. Revista de Bioética y Derecho, n. 21, p. 14-21, enero, 2011. MORATALLA, N. L. Neuroética: La Dotación Ética del Cerebro

Humano. Cuadernos de Bioética, v. XXVI, n. 3, p. 415-425, 2015. SOBHANI, M.; BECHARA, A. A Somatic Marker Perspective of Immoral and Corrupt Behavior. Social Neuroscience Journal, v.6, n. 5-6, p. 640-652, sep. 2011.

EDIÇÃO GÊNICA CRISPR E SUAS IMPLICAÇÕES ÉTICAS

AUTORES: ANDRÉ MARIN HEISLER JUNIOR (HEISLER, A) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - andreheisler@gmail.com

CO-AUTORES: Dra.Daiane Priscila Simão-Silva (SIMÃO, D. P) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Anna Silvia Penteado Setti da Rocha (ROCHA, A. S. P. S) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Norton Nohama (NOHAMA, N) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Thereza D'Espíndula (D'ESPINDULA, T. S) - PPGBIOÉTICA-PUCPR, Thiago de Lima (LIMA, T) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: Os avanços tecnológicos na área de engenharia genética abrem oportunidades diversas para a humanidade, contudo, traz também a necessidade de reflexões éticas, políticas e jurídicas. Objetivos: verificar num grupo de estudantes se estes percebem a existência de problemas éticos significativos na alterações do genoma humano utilizando a técnica de edição genética CRISPR, em especial para fins de aprimoramento e se fatores como o grau de escolaridade e formação específica influenciam em suas opiniões. Métodos: Para realização da pesquisa quantitativa, foi aplicado questionário estruturado em uma amostra de 400 indivíduos, dos quais foram selecionados 196 indivíduos que atenderam ao critério de escolaridade graduação e pós-graduação. Os dados foram tratados estatisticamente pelo software SPSS sendo os testes estatísticos: correlação bivariada de Spearman e qui-quadrado. Resultados: A amostra foi composta por 33% indivíduos com pós-graduação e 67% indivíduos com graduação. Quando analisadas as variáveis "problemas éticos da edição gênica" e "escolaridade" foi maior o número de

indivíduos sem opinião formada na graduação a respeito do uso de tecnologia de edição gênica do que entre os pós-graduados. Entre os participantes da área de saúde, 58.95% responderam haver problemas éticos na técnica de edição CRISPR, assim como 60% dos respondentes da área de ciências humanas. Discussão: A abordagem multidisciplinar é necessária para a compreensão das implicações éticas na aplicação da engenharia genética, a responsabilidade social no meio científico deve ser considerado essencial. Lanphier et al. (2015), apresentaram proposta de moratória voluntária no uso de CRISPR1, na mesma linha se manifestou o Organizing Committee for the International Summit on Human Gene Editing2. Doudna (2015), em artigo decorrente do uso da técnica, conclui: "[...] acho que os cientistas de hoje poderiam estar mais preparados para pensar e moldar as consequências sociais, éticas e ecológicas de seu trabalho."3. Conclusões: A formação acadêmica e o conhecimento especializado favorecem a percepção dos possíveis problemas éticos existentes na edição genética. Deste modo, a escolaridade pode influenciar nas tomadas de decisão a respeito da percepção da existência de conflitos éticos no uso da técnica de edição gênica, principalmente em indivíduos pertencentes a área de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Lanphier E, Urnov FD, Ehlen SH, Werner M, Smolenski J. Don ' t edit the human germ line. Nature [Internet]. 2015;519(March):410–1. Available at: <http://www.nature.com/news/don-t-edit-the-human-germ-line-1.17111>
2. David B, Françoise B, Paul B, Q. DG, A. DJ, S. LE, et al. On Human Gene Editing: International Summit Statement. The National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine [Internet]. 2016;(June):1–6. Available at: <http://www8.nationalacademies.org/onpinews/newsitem.aspx?RecordID=12032015a>
3. Doudna J. Genome-editing revolution: My whirlwind year with CRISPR. Nature [Internet].

22 de dezembro de 2015 [citado 6 de junho de 2017];528(7583):469–71. Available at: <http://www.nature.com/doifinder/10.1038/528469a>

CRISPR E GENE DRIVE: CONCEITOS, USOS E IMPLICAÇÕES ÉTICAS

AUTORES: RODRIGO DE SOUZA MARTINS
(Martins, R.S.) - UFRJ -
rsmartins86@gmail.com

CO-AUTORES: Karina de Albuquerque Rocha
(Rocha, K.A.) - UFRJ, Sonia Maria Ramos de
Vasconcelos (Vasconcelos, S.M.R.) - UFRJ,
Isabela Barbosa Ramos (Ramos, I.B.) - UFRJ

RESUMO:

"O público em geral precisa entender a ciência? E, em caso afirmativo, é responsabilidade dos cientistas comunicá-la? Os críticos argumentam que, apesar dos grandes avanços feitos na tecnologia, vivemos em uma sociedade 'cientificamente analfabeta' - uma que pensa sobre o mundo e toma decisões importantes sem ter em conta o conhecimento científico" (GREGORY; MILLER 1998). Essa necessidade de aproximar o conhecimento científico do público vem sendo indicada em vários países, incluindo o Brasil (HUNTER, 2014). A bioética desempenha um papel fundamental nesse contexto, uma vez que questões bioéticas permeiam o campo das biotecnologias emergentes - desde a clonagem, por exemplo, até o sequenciamento e edição do genoma (CABALLERO-HERNANDEZ; RODRÍGUEZ-PADILLA; LOZANO-MUÑIZ, 2017). A modificação do genoma de seres vivos vem sendo feita desde a década de 1970; porém, de todos os avanços conseguidos desse período até hoje, talvez o mais impactante seja o desenvolvimento de uma ferramenta molecular, CRISPR-Cas9. Esse sistema foi descrito mais detalhadamente em 2012 e com ele e suas posteriores adaptações, se tornou possível editar genomas com maior precisão e de forma mais rápida e barata do que com técnicas tradicionalmente utilizadas (DOUDNA; CHARPENTIER, 2014). Uma outra

tecnologia, Gene Drive, baseada no sistema CRISPR-Cas9, altera a frequência com que um gene de interesse modificado em laboratório é herdado (ESVELT et al., 2014). Seus usos são os mais variados, e.g., modificação de alimentos; de animais - como mosquitos vetores de malária; de embriões humanos; tratamentos para câncer e HIV, dentre outros. A combinação dessas biotecnologias levanta várias questões bioéticas - dentre elas, a capacidade humana de alterar a biodiversidade. Com o objetivo de explorar de que forma a literatura bioética vem indicando interações com a temática CRISPR e Gene Drive, conduzimos uma revisão narrativa da literatura científica no período 1993-2016 na base do PubMed. Os resultados preliminares sugerem um descompasso importante entre a produção científica acelerada em CRISPR e Gene Drive e o debate bioético sobre os impactos dessas tecnologias na ciência e no ambiente. Na América Latina, incluindo Brasil, este estudo em andamento sugere que a interface bioética-sociedade relacionada à temática se mostra muito incipiente. Consideramos ser responsabilidade de pesquisadores em biociências e em ética aplicada, mais amplamente, fomentar esse debate. Antes de tudo, entretanto, é fundamental reduzir a distância indicada por Gregory e Miller (1998) entre ciência e público, para a compreensão da dimensão ética associada a essas tecnologias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CABALLERO-HERNANDEZ, D.; RODRÍGUEZ-PADILLA, C.; LOZANO-MUÑIZ, S. Bioethics for Biotechnologists : From Dolly to CRISPR. Open Agriculture, v. 2 p. 160–165, 2017. DOUDNA, J. A.; CHARPENTIER, E. The new frontier of genome engineering with CRISPR-Cas9. Science, v. 346, n. 6213, p. 1258096–1258096, 2014. ESVELT, K. M. et al. Concerning RNA-guided gene drives for the alteration of wild populations. eLife, v. 3, p. 1–21, 2014. GREGORY, J.; MILLER, S. Science in Public: Communication, Culture, and Credibility. Cambridge, MA: Perseus Books, 1998. 304 p. HUNTER, P. The widening gap between public perception and scientific consensus. EMBO reports v. 15, n. 7, p. 754–757, 2014.

UM PRECEDENTE INTERDISCIPLINAR: ANÁLISE DA DECISÃO QUE CONTRARIA CTNBIO NA LIBERAÇÃO DO LIBERTY LINK

AUTORES: RICARDO DE AMORIM CINI - PUCPR - riicardo.cini@hotmail.com

CO-AUTORES: ALICE DE PERDIGÃO LANA (APL), TAYSA SCHIOCCHET (TS)

RESUMO:

A Lei de Biossegurança (Lei nº 11.105, de 24 de março de 2005) é o grande marco jurídico brasileiro atual no que tange aos organismos geneticamente modificados (OGMs). A lei indica que as decisões para liberação e comercialização desses organismos são da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio), de caráter supostamente definitivo. Dentre as várias liberações concedidas pela comissão, encontra-se a do milho "Liberty Link". Em 2007, ajuizou-se uma ação civil pública (ACP) buscando a anulação da autorização para liberação comercial concedida pela CTNBio deste milho geneticamente modificado. O pedido foi parcialmente acolhido por uma decisão judicial proferida por um desembargador do Tribunal Regional Federal da 4ª Região - contestando a definitividade das decisões da CTNBio. Sendo assim, objetivou-se analisar a fundamentação da decisão judicial que proibiu a comercialização deste milho no país, anulando a decisão da Comissão até a realização de todos os estudos necessários. Visualiza-se que a regulação legal dos transgênicos no Brasil depende das decisões da CTNBio, instância multidisciplinar que delibera sobre pesquisa e comércio dos OGMs, avaliando o potencial risco que possam trazer para a saúde humana ou da natureza, sendo incumbida de acompanhar o desenvolvimento das áreas de biossegurança, biotecnologia e

bioética. As decisões na comissão são feitas através do voto da maioria, e estudos anteriores indicaram uma forte tendência da aprovação de pareceres com base somente em argumentos técnicos, sem considerar questões de riscos, biossegurança ou bioéticas, que devem ser inerentes à composição da comissão. A análise da decisão judicial do desembargador indica que este constrói sua argumentação com base técnica, jurídica e bioética, sendo esta última destacada pela própria citação do princípio da precaução e da incerteza dos riscos que o milho pode trazer à saúde humana e ambiental. Demonstra também como o direito não possui arcabouço para lidar com todas essas questões como um sistema fechado e autossuficiente, e que as reflexões da bioética, através de sua interdisciplinaridade, podem contribuir para a construção de um direito mais consciente, permeável à realidade e ético.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CABALLERO-HERNADEZ, D.; RODRÍGUEZ-PADILLA, C.; LOZANO-MUÑIZ, S. Bioethics for Biotechnologists : From Dolly to CRISPR. *Open Agriculture*, v. 2 p. 160–165, 2017. DOUDNA, J. A.; CHARPENTIER, E. The new frontier of genome engineering with CRISPR-Cas9. *Science*, v. 346, n. 6213, p. 1258096–1258096, 2014. ESVELT, K. M. et al. Concerning RNA-guided gene drives for the alteration of wild populations. *eLife*, v. 3, p. 1–21, 2014. GREGORY, J.; MILLER, S. *Science in Public: Communication, Culture, and Credibility*. Cambridge, MA: Perseus Books, 1998. 304 p. HUNTER, P. The widening gap between public perception and scientific consensus. *EMBO reports* v. 15, n. 7, p. 754–757, 2014.

A INVISIBILIDADE DO USO DE TRANSGÊNICO UMA QUESTÃO BIOÉTICA

AUTORES: LISLEY STEPHANI MACEDO VIEIRA (LISLEY MACEDO) - FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE -
lisleymacedo@hotmail.com

CO-AUTORES: Jaqueline Dal Curtivo dos Passos (Jaqueline Passos) - Faculdades Pequeno Príncipe, Gabriela Stadler (Gabriela Stadler) - Faculdades Pequeno Príncipe, Prof. Dra Leide da Conceição Sanches (Dra. Leide Sanches) - Faculdades Pequeno Príncipe, Prof. Dr Rogério Saad Vaz (Dr. Rogério Vaz) - Faculdades Pequeno Príncipe

RESUMO:

A engenharia genética empregada na modificação de organismos transgênicos, ainda que rodeada por inúmeros questionamentos, mantém-se apartada das soluções e em uso progressivo. O potencial de tal ferramenta é notável, pois a mesclagem de genes entre diferentes espécies, pode ser de grande valia, mas em contrapartida, não é possível afirmar com garantia que a expressão gênica obtida seja equivalente à esperada, assim como, que tais expressões não venham tornar-se precursoras de riscos não calculados, ou então de evidenciar os já premeditados. Devido a isso, há órgãos governamentais detentores da responsabilidade de regulamentação dos transgênicos, e a partir de tal função, objetiva-se compreender de que maneira as informações permissivas e vetadas são expostas e transmitidas para sociedade leiga no contexto alimentício, relacionando-as com a construção do senso crítico no consumo de produtos transgênicos. O presente material foi produzido por meio de pesquisa bibliográfica, como parte de trabalho desenvolvido por estudantes de biomedicina, de biotecnologia e de mestrado em bioética de diferentes

Instituições de Ensino Superior (IES), que gerou debate sobre a temática, com especialistas. A justificativa do trabalho permeia a liberação das informações a respeito do uso dos transgênicos, considerando benefícios ambientais, econômicos e na não existência de causa e efeito relacionando riscos. Dessa forma, a mídia interpõem-se com precisão ao não transmitir riscos eminentes, selecionando informações, normalmente favoráveis a questões políticas, e consequentemente, propiciando a construção de concepções sustentadas pelo compartilhamento do senso comum em conjunto com perspectivas individuais, firmando um empirismo social. Ou seja, a crítica aos transgênicos encontra-se exposta à não consolidação de informações que atestem seu consumo e a vivências despidas de comprovação científica. Diante de tal percepção, conclui-se que a retenção do saber científico, pode ser apontada como uma das fontes responsáveis na formação de uma sociedade com menos incentivo a questionamentos, na qual o senso crítico tende ao retrocesso pelo julgo da indiferença das informações nas decisões de escolha da sociedade, o que gera questões éticas importantes. Considera-se, desse modo, que deve-se ficar atento aos possíveis problemas trazidos pelo progresso da biotecnologia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BARDIN, B.; PERRISSOL, S.; FACCA, L.; SMEDING, A. From risk perception to information selection, and not the other way round: selective exposure mechanisms in the field of genetically modified organisms. *Food Quality and Preference*, v. 58, p. 10-17, 2017.
MOSER, A. Biotecnologia e bioética: para onde vamos? Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 2005.
PHILLIPS, T. Genetically modified organisms (GMOs): transgenic crops and recombinant DNA technology. *Nature Education*, v. 1, n. 1, p. 1-6, 2008.
TSATSAKIS, A. M.; NAWAZ, M. A.; KOURETAS, D.; BALIAS, G.; SAVOLAINEN, K.; TUTELYAN, V. A.; GOLOKHAVAST, K. S.; LEE, J. D.; YANG, S. H.; CHUNG, G. Environmental impacts of genetically modified plants: a review. *Environmental Research*, v. 156, p. 818-833, 2017.

UMA ABORDAGEM BIOÉTICA A PARTIR DA ANÁLISE DO FILME GATTACA – UMA EXPERIÊNCIA GENÉTICA (1997)

AUTORES: DEBORAH ALCANTARA DE ARAUJO (ARAÚJO, D.A.) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO -
dalcantara.araujo@gmail.com

CO-AUTORES: Ayalla Gomes do Nascimento (NASCIMENTO, A.G.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, Thays Maria Costa de Lucena (LUCENA, T.M.C.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, Severina Daniela Alves da Silva (SILVA, S.D.A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, Marissol Holanda de Carvalho (CARVALHO, M.H.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO, Suelen Cristina de Lima (LIMA, S.C.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O avanço científico e tecnológico tem impactado diretamente a humanidade. Junto à esses avanços e a continua expansão da biotecnologia surgem também questões bioéticas que precisam ser discutidas. A partir do filme GATTACA- Uma experiência genética (1997) é possível realizar uma abordagem sobre os aspectos bioéticos que envolvem questões como a eugenia, temática do filme. **OBJETIVOS:** O presente estudo teve como objetivo realizar uma revisão acerca dos conceitos bioéticos assim como, questões relacionadas a ética e a moral, eugenia e engenharia genética.

METODOLOGIA: Análise bioética do filme GATTACA- Uma experiência genética (1997).

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O cinema é um dos mais poderosos meios de comunicação de massa do século XX e XXI, pois permite repensar atitudes e reavaliar valores a partir dos pontos de vista político, moral e ético.

Diante disso, o cinema não fica longe das discussões bioéticas que permeiam a sociedade. No filme GATTACA uma tecnologia inovadora, a engenharia genética, é abordada. No longa, casais teriam a possibilidade de através da manipulação do código genético, selecionar as “melhores” características genéticas de sua prole, surgindo indivíduos classificados como “válidos” e “inválidos”, sendo a categoria “inválida” proveniente da concepção natural ou normal. O personagem-protagonista Vincent Freeman (Ethan Hawke) é um filho concebido naturalmente ou “inválido”, e seu sonho é tornar-se piloto espacial, porém, devido a sua condição genética, seria improvável obter este emprego. No ambiente relatado no filme, é criada uma sociedade em um processo de eugenia legitimada pela ciência, nos levando a questionar sobre a discriminação genética: é ético que as informações genéticas de um indivíduo sejam de livre acesso e possam ser fator limitante diante de critérios sociais? O filme retrata bem estes pontos, e mostra que o mapeamento genético não se trata de modelo essencial para a identificação de potencialidades através de perfil genético. Além disso, o filme levanta a questão sobre a possibilidade do surgimento de uma sociedade cada vez mais não-igualitária onde as características genéticas ditam os indivíduos mais “evoluídos” biologicamente, tornando-se ferramenta discriminatória em vários setores da sociedade. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As novas tecnologias representam um desafio para a bioética e cabe a todos os responsáveis assegurar não somente o direito à vida e a dignidade humana, mas também garantir a integridade das gerações futuras. Em termos de conteúdo reflexivo o filme GATTACA consegue levantar questionamentos éticos e bioéticos importantes como o uso de biotecnologias e a eugenia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Gattaca - Experiência Genética. Columbia Pictures Corporation / Jersey Films. Produção: Danny DeVito, Michael Shamberg e Stacey

Sher. Direção: Andrew Niccol, 1997. Cagliani, Bia. Corpo , tecnologia e controle : Gattaca e o homem- Considerado uma construção social e não mais um aglomerado de. p. 7–16, 2005.

Barth, Wilmar Luiz. Engenharia Genética E Bioética. Revista Trim. V. 35. N. 149. 2005

PARQUES URBANOS SOB A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA E DA SAÚDE GLOBAL

AUTORES: MARTA LUCIANE FISCHER (MLF) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - marta.fischer@outlook.com

CO-AUTORES: Natalia Aline Soares Artigas (NASA) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Valquiria E Renk (VER) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Ana Maria Moser (AMM) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: A Bioética Ambiental promove um diálogo com a Saúde ao interceder na resolução de impactos advindos do desenvolvimento tecnológico e potenciais impactos na saúde global. Nos ambientes urbanos as áreas verdes provêm benefícios biopsicossociais ao possibilitar o contato com o ambiente natural, contudo, áreas inseridas em ambientes estigmatizados podem gerar vulnerabilidades, cuja revitalização deve levar em consideração características de seus usuários e os usos do espaço¹. **Objetivo:** caracterizar os usuários e usos do Passeio Público de Curitiba. **Métodos:** A pesquisa foi realizada por meio de pesquisa quantitativa por questionário on line, entrevistas presenciais e acompanhamento das condutas dos visitantes. **Resultados:** A análise da percepção sobre o Passeio Público foi relativa a 294 respondentes analisada a partir de 17 assertivas com desfechos vinculados a atitude diante da natureza e identificação de percepções do ambiente adaptados de Guillén² e Sauvée³ estas deveriam receber pontuações de 1 a 9 de acordo com a aderência as mesmas. Obtiveram-se 28,2% de jovens, 25,5% de adultos e 12% de idosos, sendo as mais predominantes relativas à atitude Realista e Emotiva. Deste modo,

observou-se o Passeio Público atrelado a referenciais lúdicos e emocionais, contudo a inserção em uma área central e decadente conduz a estigmatização do ambiente como um local perigoso e mal frequentado, levando a substituição do espaço para lazer em parques mais modernos e populares. Logo se faz necessário direcionar pesquisas e intervenções em áreas como a Bioética Ambiental, que visa a comunicação de interesses distintos com fim na promoção do bem-estar da população, para que assim, a valoração dos elementos naturais seja combinada com ações conservacionistas⁴. Contudo, o Passeio Público continua sendo frequentado principalmente por grupos familiares com crianças que usufruem a presença de animais em exposição para interação, cuja satisfação imediata, impede de perceber as questões éticas envolvidas no cativeiro e nas condições de bem-estar desses animais⁵. Verificou-se que a retirada desses animais com o intuito de mitigar o seu sofrimento pode impactar na descaracterização histórica, cultural e social do parque. **Conclusão:** a relevância na qualidade de vida da população que está relacionada à esses espaços públicos verdes, identificando a importância do ambiente para o cidadão contrapondo com as vulnerabilidades sociais e dos animais que conclamam pela intervenção da Bioética Ambiental como ferramenta de intermediação do diálogo com vistas a subsidiar o estabelecimento de uma solução consensual pela equalização dos valores e justa para todos. O projeto detém aprovação do CEP/PUCPR sob o nº 852.493/2014.

BIOÉTICA E TEORIA DA COMPLEXIDADE: UMA APROXIMAÇÃO POSSÍVEL EM TERMOS DE SOBREVIVÊNCIA SUSTENTÁVEL D

AUTORES: ANOR SGANZERLA (SGANZERLA, A.) - PUCPR - anor.sganzerla@gmail.com

CO-AUTORES: RONALDO LOBO GONÇALVES (LOBO GONÇALVES, RONALDO) - PUCPR

RESUMO:

Introdução: A bioética potteriana faz uma reflexão ética global das inter-relações entre vários fatores e conhecimentos biológicos, ambientais, demográficos, tecnológicos e de saúde pública, aproximando-os, visando a sobrevivência sustentável da humanidade com qualidade e bem-estar. Essas relações são complexas, portanto não há respostas simples. Morin, na teoria da complexidade, de forma similar, evidencia a preocupação com saberes que promovam a humanidade. A segmentação desses fatores e conhecimentos não tem conseguido proporcionar soluções adequadas à complexidade das questões bioéticas de conflitos e dilemas, bem como às precauções no sentido da responsabilidade com o futuro. Assim, avaliar as características e implicações dos fatores principais da teoria da complexidade, pode nos indicar similaridades e melhorias nas abordagens e reflexões bioéticas. Objetivo: Compreender como a teoria da complexidade de Morin está em sintonia com os pressupostos da bioética apresentados por Potter em relação à sobrevivência sustentável da humanidade. Métodos: Trata-se de uma reflexão teórica realizada através de uma pesquisa bibliográfica na literatura científica sobre a teoria da complexidade e os pressupostos bioéticos de Potter em termos de sobrevivência sustentável da humanidade. Resultados: O estudo mostrou que as

demandas de inter-relações entre indivíduos, sociedade e natureza em termos de aprendizagem, interatividade e sobrevivência, bem como a necessidade de solidariedade e alteridade são condições bioéticas estruturantes para a evolução dinâmica complexa entre indivíduos, sociedade, natureza e o bem-estar social, portanto à sobrevivência da humanidade. Discussão: Os desafios atuais da humanidade, frente ao fortalecimento do materialismo e do consumismo, o desenvolvimento extraordinário das tecnociências induzindo novos padrões de comportamentos e interdependências, a possibilidade de intervenção na constituição íntima das estruturas biológicas do ser humano e na sustentação da vida, exigem novas reflexões éticas e bioéticas que possam contribuir significativamente na reorganização das inter-relações humanas, envolvendo todos os seres vivos e a natureza, que pela sua complexidade não alcançam mais soluções na forma disciplinar tradicional do conhecimento, possibilitando a sobrevivência sustentável da humanidade. Considerações Finais: A bioética potteriana e a teoria da complexidade de Morin se aproximam na medida em que as inter-relações da humanidade, podem ser avaliadas de forma transdisciplinar pelo pensamento complexo, contribuindo para a melhoria das reflexões bioéticas em termos de sobrevivência sustentável da humanidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

JONAS, H. O princípio responsabilidade: ensaio de uma ética para a civilização tecnológica. Tradução de Marjane Lisboa e Luiz Barros Montez. Rio de Janeiro: Contraponto/PUC-Rio, 2006. MORIN, E. O método 6: ética. Tradução de Juremir Machado da Silva. 4º. Porto Alegre: Sulina, 2011. _____. Ciência com consciência. Tradução de Maria D. Alexandre e Maria Alice Araripe de Sampaio Doria. 15º edição. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2013. POTTER, V. R. Bioética: ponte para o futuro. Tradução de Diego Carlos Zanella. São Paulo: Editora Loyola, 2016.

A PROMOÇÃO DA BIOFILIA NA FORMAÇÃO DE VALORES ÉTICOS E NO DESENVOLVIMENTO DO SUJEITO ECOLÓGICO

AUTORES: ROBIRAN JOSÉ DOS SANTOS JUNIOR (Robiran Santos) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - profrobiran@gmail.com

CO-AUTORES: Marta Luciane Fischer - Pontifícia Universidade Católica do Paraná

RESUMO:

Introdução: Nas últimas décadas tem-se observado uma significativa diminuição no interesse das pessoas pela natureza. Enquanto as visitas a parques naturais e atividades ao ar livre tem diminuído consideravelmente, o uso de mídias de entretenimento aumentou, principalmente entre os jovens¹. Para o biólogo Edward Wilson² todo ser humano possui uma necessidade inata de interação com o ambiente natural. Essa necessidade teria sido herdada durante os milhares de anos de evolução em meio à natureza. Na hipótese da Biofilia, Wilson² pontuou que o ser humano nasce com certas faculdades mentais básicas, que se desenvolvem no contato com o ambiente externo, as quais estariam diretamente relacionadas à saúde física, mental e emocional. **Objetivos:** Analisar um projeto pedagógico implementado em 2015 em uma escola pública, com estudantes do 6º ano do ensino fundamental, sob a perspectiva da Biofilia. O projeto denominado "Projeto Ambiental Formiguinha", priorizou o contato com a natureza e com problemas ambientais concretos. **Metodologia:** A partir do relato do docente foi realizada uma reflexão crítica tendo como linha de desenvolvimento os valores ambientais fundamentais para formação do sujeito ecológico³. **Resultados:** Através do cultivo de hortaliças, árvores

frutíferas e plantas medicinais o educador proporcionou a concepção intrínseca da Biofilia, em que sentir a textura das folhas, do solo, a umidade, os aromas, seriam estímulos fundamentais para a identificação do sujeito com o mundo natural e com as outras formas de vida. O fato de esperar o tempo de germinação das sementes, o crescimento das plantas, aguardar pelas florações e frutos, apresentou-se também como um contraponto aos pressupostos da modernidade líquida⁴. Após o período de um ano, apenas cinco estudantes desistiram por questões familiares. Nos outros 23 foi nítido o amadurecimento⁵, demonstrado em comportamentos espontâneos de preservação e respeito à natureza, além da sensibilização socioambiental com a vida humana e não humana inserida no contexto das problemáticas ambientais. **Conclusão:** A leitura dessa ação sob a ótica da Biofilia permite afirmar que apesar da tendência genética a essa afinidade, a Biofilia depende de estímulos para que persistência da conexão. As experiências pessoais, sociais e culturais com a natureza, desde a primeira infância, são capazes de determinar a conduta de um indivíduo e suas perspectivas em relação ao mundo. Atividades que em um primeiro momento podem parecer simples como a implementação e manutenção de uma horta, pode ser fonte de construção de valores que serão fundamentais na formação de um cidadão autônomo, crítico e consciente.

BIOÉTICA AMBIENTAL: FORNECENDO BASES PARA O DESENVOLVIMENTO DA MORALIDADE AMBIENTAL NA ESCOLA

AUTORES: ROBIRAN JOSÉ DOS SANTOS JUNIOR (Robiran Santos) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - profrobiran@gmail.com

CO-AUTORES: Marta Luciane Fischer - Pontifícia Universidade Católica do Paraná

RESUMO:

Introdução: O desenvolvimento da Moralidade é uma das peças-chave na interação do homem com a natureza¹. Para o psicólogo Lawrence Kohlberg², o desenvolvimento moral de um indivíduo ocorre em estágios, diretamente condicionados ao amadurecimento de estruturas psicossociais. **Objetivo:** Analisar um projeto pedagógico, segundo a perspectiva da teoria de desenvolvimento moral de Kohlberg, implementado em uma escola pública, com estudantes do ensino fundamental, denominado "Projeto Ambiental Formiguinha". **Metodologia:** A partir do relato do docente foi realizada uma reflexão crítica tendo como linha de desenvolvimento a teoria de Kohlberg. **Resultados:** O projeto objetivou o desenvolvimento de valores éticos e morais relacionados à natureza e a vida. Em reuniões quinzenais com duração de duas horas, realizadas com 28 alunos na idade entre 10 e 12 anos, a Educação Ambiental foi desenvolvida priorizando fundamentalmente a interação com a natureza e com os colegas em atividades como cultivo de plantas, reutilização de materiais e o consumo consciente da água e eletricidade. Oportunizou-se o contato com problemas ambientais concretos e as pessoas inseridas nessas problemáticas, como visitas a centros

de triagem de lixo, a fim de propiciar ferramentas necessárias para identificação dos agentes, pacientes morais e a detecção de vulnerabilidades. Após o período de um ano o projeto forneceu subsídios para que os estudantes tivessem um desenvolvimento moral ambiental compatível com a sua maturidade cognitiva, considerando que são crianças de menos de 12 anos e que, todavia, estão no nível 1, intermediado por referenciais externos na determinação do certo ou errado, ou seja, punição, castigo ou aceitação social³. A vivência dos problemas e a oportunidade de se deparar com argumentos mais amadurecidos são os principais promotores do desenvolvimento e mudança de nível. Biaggio⁴ aplicando intervenções ecológicas em adolescentes não obteve os resultados esperados, concluindo que a motivação seria um fator imprescindível, interpretou a adolescência como um período conturbado por uma série de modificações corporais, emocionais e interpessoais, que podem dificultar o pensar sobre assuntos abstratos. **Considerações finais:** A formação da conduta ambiental poderia ser traduzida em ações ambientais voluntárias, compreendendo o bem-estar de todos os seres vivos em detrimento de considerar apenas as necessidades humanas⁵. Portanto, na relação pessoa-ambiente, observa-se que o respeito, o amor e o cuidado com a natureza estariam embasados no desenvolvimento de valores morais ambientais, que perpassam não só a maturidade cognitiva, mas também a socialização interespecífica, como uma forma de estimulação ecológica, capazes de gerar um cidadão ambientalmente autônomo e protagonista.

BIOÉTICA AMBIENTAL: EXPOSIÇÃO DE ANIMAIS EM PARQUES URBANOS E OUTRAS FORMAS DE INTERAÇÃO

AUTORES: ROBIRAN JOSÉ DOS SANTOS
JUNIOR - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DO PARANÁ -
profrobiran@gmail.com

CO-AUTORES: Natalia Aline Soares Artigas -
Pontifícia Universidade Católica do Paraná,
Marta Luciane Fischer - Pontifícia
Universidade Católica do Paraná

RESUMO:

Introdução: O sucesso dos zoológicos se deu pela curiosidade humana, isso fez com que muitas cidades o tornassem ponto de atração turística. Porém a exposição de animais se tornou um problema ético, demandando intervenções bioéticas através da promoção do diálogo na busca por soluções¹. Contudo, a presença do verde e a consequente melhora do microclima propicia uma sensação de tranquilidade e conforto aos visitantes garantindo a satisfação na recorrência a esses ambientes como áreas de lazer². O Passeio Público foi o primeiro parque-zoológico urbano de Curitiba-PR, fazendo parte do seu contexto histórico. Atualmente abriga espécies de animais exóticos e nativos, no entanto, a deterioração do local e os maus frequentadores têm levado os visitantes a substituírem por parques mais modernos.

Objetivo: Caracterizar a interação dos usuários do Passeio Público com relação aos animais.

Métodos: Realizou-se uma pesquisa quantitativa por acompanhamento das condutas e comentários dos visitantes diante dos recintos dos animais.

Resultados: Registraram-se 995 comentários de 2281 visitantes, sendo 68% adultos, 25% crianças e 6% idosos. O lazer e o zoológico foram os principais motivos de visita, indicando que

a população o valoriza pela localização, animais, gama de atividades oferecidas e contato com a natureza. Discussão: A mera retirada dos animais sem a busca por alternativas aparenta não ser uma solução viável, uma vez que pode impactar na identidade e representações sociais do espaço público. Para a Biofilia³, vivenciar experiências com a natureza, por menores que sejam, interagindo diretamente com animais e plantas, seria capaz de proporcionar estímulos necessários para desencadear empatia com outras formas de vida, além de bem-estar biopsicossocial. No entanto, o sofrimento causado aos animais na privação de sua liberdade⁴, apenas para saciar as necessidades de entretenimento, é incoerente e imoral. Com o advento das tecnologias, novas alternativas poderiam substituir essas experiências emocionais, tais como projeções holográficas, realidade virtual, modelos animatrônicos, exibição de documentários e filmes 3D/4D, proporcionando divertimento, recreação e entretenimento ambiental nesses espaços de lazer e turismo⁵.

Considerações Finais: Apesar da aparente promoção da biofilia em parques-zoológicos como o do Passeio Público, a vulnerabilidade dos animais é inegável, diante do estresse do confinamento e o comprometimento da sua qualidade de vida, dessensibilizando a criança para o bem-estar-animal. O desenvolvimento e o uso das tecnologias pode se apresentar como uma solução futura para essa demanda. Contudo, deve-se intensificar os diálogos Bioéticos de modo encontrar uma intervenção que contemple as necessidades humanas sem desconsiderar o bem-estar-animal.

ASPECTOS ÉTICOS E PERCEPÇÃO AMBIENTAL SOBRE BACIAS HIDROGRÁFICAS DO BRASIL

AUTORES: ANA LUIZA CALDAS DINIZ (DINIZ, A. L. C.) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO - luizadiniz13@hotmail.com

CO-AUTORES: Ângela Maria Tavares Moraes (MORAES, A. M. T.) - Universidade Estadual do Maranhão, Clarisse Neres Ferreira Barbosa (BARBOSA, C. N. F.) - Universidade Estadual do Maranhão, Illa Fernanda Côrrea de Castro (CASTRO, I. F. C. de) - Universidade Estadual do Maranhão, Selma Patrícia Diniz Cantanhede (CANTANHEDE, S. P. D.) - Universidade Estadual do Maranhão, Raimunda Nonata Fortes Carvalho Neta (CARVALHO NETA, R. N. F.) - Universidade Estadual do Maranhão

RESUMO:

Apesar da aparente abundância, o elemento natural “água” tem sido utilizado sem muita consciência e critério, de modo que a qualidade e a quantidade de água disponível encontram-se bastante comprometidas, principalmente pela poluição industrial, agrícola e urbana^{1,2}. A lei de nº 9.433/19973 conhecida como Política Nacional de Recursos Hídricos tem por objetivo incorporar princípios e normas para a gestão de recursos hídricos, legitimando o conceito de bacias hidrográficas como unidade de gestão e estudo.

Considerando as pesquisas sobre bacias hidrográficas no Brasil e os aspectos éticos quanto ao acesso dos recursos hídricos, neste trabalho objetivou-se identificar os estudos sobre percepção ambiental, relacionados a conservação das bacias hidrográficas, submetidos à apreciação de comitês de ética. Os dados foram obtidos a partir da consulta de projetos de pesquisa cadastrados na Plataforma Brasil. Para tanto, utilizou-se as seguintes palavras-chave: “bacia”, “conservação”, “percepção ambiental”. Foram verificados cinco trabalhos na Plataforma

Brasil, havendo maior destaque para estudos realizados em bacias hidrográficas localizadas na região Sul, como por exemplo, a bacia do Rio Paraná III, bacia do Rio Perequê e a bacia da Enseada de Porto Belo (SC). As instituições que desenvolveram projetos em bacias hidrográficas foram Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) e Universidade Vale do Itajaí (UNIVALE). Os títulos com maior destaque, visto as palavras-chave utilizadas, foram: 1) “Diagnóstico da percepção ambiental sobre as Bacias hidrográficas do Rio Perequê e enseada de Porto Belo (SC) subsídio para educação ambiental e gestão participativa” e 2) “O papel dos comitês gestores de bacias hidrográficas na preservação da água, um estudo de caso da Bacia hidrográfica do Paraná II”. Os estudos obtidos estão relacionados ao ponto de vista dos segmentos e atores envolvidos frente aos limites legais impostos ao direito de uso dos recursos hídricos, bem como o nível e fontes de informação quanto à legislação vigente. É importante ressaltar a necessidade de mais pesquisas sobre bacias hidrográficas relacionadas à percepção socioambiental envolvendo a atuação/análise de comitês de ética. Tal fato pode contribuir significativamente para ações participativas, integradoras e efetivas rumo ao processo de elaboração de melhores modelos de gestão dos recursos hídricos em conformidade com a legislação vigente.

CONTAMINAÇÃO DE AGRICULTORES POR AGROTÓXICOS: LEVANTAMENTO E REFLEXÃO ÉTICA SOBRE A NR 31/2005 MTE

AUTORES: AUGUSTO CASTELLI VON ATZINGEN (von Atzingen, AC) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS - augustovonatzingen@gmail.com

CO-AUTORES: Manoel Araújo Teixeira (Teixeira, MA) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS, Simone Conceição Maciel (Maciel, SC) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS, José Antônio Soares (Soares, JA) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS, Rafael Lazzarotto Simioni (Simioni, RL) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVÁS

RESUMO:

Introdução: organofosforados e carbamatos são produtos químicos utilizados na agricultura com potencial para causarem contaminação nos seres humanos. Objetivo: realizar o levantamento de agricultores contaminados com agrotóxicos nos municípios de Pouso Alegre e Bom Repouso. Material: foram incluídos neste trabalho 75 pessoas, entre elas agricultores e residentes em zona rural das cidades de Bom Repouso e Pouso Alegre, que trabalhassem no manuseio direto ou indireto de carbamatos e organofosforados. Esses agricultores responderam quatro perguntas sobre idade, gênero, tempo de atividade no campo e periodicidade dos exames médicos. Logo após foram submetidos ao teste da colinesterase plasmática, em que consistiu na retirada do sangue e avaliação em um laboratório da cidade de Pouso Alegre. Os valores de referências para homens contaminados foram àqueles inferiores a 5900U/L da enzima, para as mulheres foi de 4700U/L. A reflexão ética

foi baseada sobre a realidade encontrada na pesquisa e o que determina a NR 31/2005 MTE e o artigo 168 da Consolidação das Leis do Trabalho, no qual está descrito sobre a obrigatoriedade do exame médico por conta do empregador no ato da admissão, na demissão e periodicamente, em atividades relacionadas à agricultura, pecuária, exploração florestal e aquicultura. Resultados: a idade média dos agricultores foi de 42,3 anos, 23 são do gênero feminino e 52 masculino. O tempo de atividade médio foi de 13,5 anos de trabalho dedicado a agricultura e nenhum exame médico periódico foi pedido para nenhum dos agricultores, enquanto trabalhadores rurais. A porcentagem de contaminação apontada para os moradores rurais foi de 5,3%. A situação revela uma desconformidade histórica com a NR 31/2005 MTE, que pode ensejar ações de indenização por danos morais, bem como com o art. 168 da CLT, que exige do empregador a realização de exame médico para monitoramento da saúde do trabalhador rural. Conclusão: Os índices de contaminação dos agricultores pesquisados são altos e apontam para a necessidade de uma mudança cultural nas práticas agrícolas da região de Pouso Alegre e Bom Repouso. O cumprimento da legislação em vigor, juntamente com o planejamento de políticas públicas adequadas para a transformação dessa realidade são medidas necessárias para a garantia da saúde dos agricultores, da qualidade de vida e da própria sustentabilidade do setor.

BIOÉTICA, AGROTÓXICOS E VULNERABILIDADE ALIMENTAR

AUTORES: CONCÍLIA APARECIDA ORTONA (Ortona, CA) - CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO - conciliaortona@cremesp.org.br

CO-AUTORES: REINALDO AYER DE OLIVEIRA (Oliveira, RA) - CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO E UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

RESUMO:

Introdução Em tempo de inseguranças alimentares entre os brasileiros, há um tema persistente e controverso na pauta da discussão de famílias, profissionais de saúde, e autoridades governamentais: é possível o uso seguro de agrotóxicos? Chamados de "defensivos agrícolas" por setores interessados na venda; "mal necessário", por quem argumenta sobre a demanda alimentar; e "veneno", pela parcela de ativistas em prol do meio ambiente, "os pesticidas são potencialmente tóxicos para organismos, incluindo os de seres humanos, e precisam ser usados com segurança e descartados adequadamente", determina a Organização Mundial da Saúde (OMS). Nem sempre valorizada no meio da pesquisa em Bioética, a questão dos agrotóxicos cabe em discussões na área, com o uso de interpretações quanto à Ética da Responsabilidade e o Princípio de Precaução. Objetivos Objetivo geral – Situar a questão dos agrotóxicos como tema da Bioética Objetivo específico – Fomentar a discussão relativa à vulnerabilidade alimentar, entre bioeticistas e demais interessados no tema Metodologia Estudo descritivo e argumentativo Discussão No Brasil, o registro de agrotóxicos é proibido a substâncias com características teratogênicas, carcinogênicas ou mutagênicas, e/ou que provoquem distúrbios hormonais e danos ao aparelho reprodutor. Porém, estudos apontam que a

dieta dos brasileiros é rica em agrotóxicos, até os mais tóxicos. Estudo recente da ANVISA identificou a presença das substâncias em 63% das análises de amostras vindas de 26 Estados brasileiros, sendo que 28% apresentaram ingredientes ativos não autorizados ou ultrapassaram os Limites Máximos de Resíduos (LMS). Outro estudo, promovido na ESALQ, da USP, revelou o risco de exposição crônica de agrotóxicos em cultivos como arroz, feijão, soja e frutas. Como campo de conhecimento em ética aplicada às Ciências da Vida, a Bioética se insere na questão dos eventuais malefícios dos agrotóxicos. No debate, cabe a interpretação ética quanto à Responsabilidade, de Hans Jonas: "com aquilo que fazemos aqui e agora e, quase sempre, com um olhar sobre nós mesmos, influenciamos massivamente a vida de milhões em outros lugares e no futuro". Além disso, pode-se refletir sob o Princípio de Precaução: medidas precaucionárias devem ser adotadas quando não é possível estabelecer plenamente as provas científicas de causa e efeito. Considerações finais Como interferem de forma direta e indireta, inconsciente e consciente na saúde das pessoas, aumentando sua vulnerabilidade, a questão é permeada por dilemas bioéticos, nem sempre percebidos. É essencial, portanto, que estudiosos no campo tragam à tona o debate, e, como consequência, sugiram potenciais medidas de prevenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO); Dossiê Abrasco - um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde. Rio de Janeiro, RJ, São Paulo SP. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Expressão Popular; 2015. - Faria NMXF, Fassa AG, Meucci RD, Association between pesticide exposure and suicide rates in Brazil. Rev Neurotoxicology. Elsevier. 2014; 45 p.355-362. [on-line]. [Acessado em: 27 julho 2017]. Disponível em <https://am37.files.wordpress.com/2017/02/exposic3a7c3a3o-a-pesticidas-e-suicidio-no-br>

asil.pdf - Gerage, Jacqueline Mary. Exposição aos resíduos de agrotóxicos por meio do consumo alimentar da população brasileira. Piracicaba. Dissertação [Mestrado] - scola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz; 2016 - Santos R, Oliveira J, Zancanaro, Lourenço. Ética para a civilização tecnológica: em diálogo com Hans Jonas. São Paulo, SP. São Camilo: 2011 - World Health Organization. Definition on pesticides. 2017. [on line]. [Acessado em: 25 julho 2017]. Disponível em <http://www.who.int/topics/pesticides/en/>

MULTAS PARA VEÍCULOS POLUENTES: COMPETÊNCIA MUNICIPAL X ÉTICA DA RESPONSABILIDADE PÚBLICA.

AUTORES: STÉPHANIE SANT'ANA RAMOS (Stéphanie Ramos) - FACULDADE DE DIREITO DE VITÓRIA - ramos.stephanie@uol.com.br

CO-AUTORES: Itamar de Ávila Ramos (Itamar Ramos) - Faculdade de Direito de Vitória, Elda Coelho de Azevedo Bussinguer (Elda Bussinguer) - Faculdade de Direito Vitória

RESUMO:

Introdução: A Constituição brasileira de 1988 inovou ao introduzir um capítulo específico sobre a proteção ao meio ambiente, onde firmou que todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida. Trata-se de um direito fundamental de terceira dimensão, considerado um bem difuso, intrinsecamente vinculado ao princípio da dignidade da pessoa humana, impondo-se ao Poder Público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações. Sob a perspectiva dos princípios que estruturam a proteção do meio ambiente, o princípio da responsabilidade determina que as condutas lesivas ao meio ambiente sujeitarão seus infratores a sanções penais e administrativas, independentemente da obrigação de reparar os danos causados. O Supremo Tribunal Federal, em junho de 2017, concluiu o julgamento do Recurso Extraordinário nº 194.704/MG, cujo mérito da controvérsia consistiu em saber se os Municípios podem, ou não, legislar, no plano local, sobre medidas destinadas à proteção e à defesa do meio ambiente e da saúde das pessoas que neles vivem. A Constituição brasileira de 1988 atribui à União e aos Estados a competência para legislar, e

concorrentemente, sobre a proteção ao meio ambiente, entretanto, a Corte Constitucional brasileira, ao interpretar o texto constitucional, compreendeu que aos Municípios, também, cabe legislar, sobre assuntos de interesse local, para a proteção do meio ambiente, fundamentado, notadamente, em sua competência comum de proteger o meio ambiente. Objetivo: Verificar as possíveis contribuições da Ética da Responsabilidade Pública à análise da constitucionalidade das normas municipais que fixam multas para veículos poluentes. Método: Análise jurisprudencial realizada mediante uma abordagem dialética e por meio de um estudo exploratório e bibliográfico. Resultados: No cenário do Estado Constitucional, procurou-se compreender se a constitucionalidade das normas municipais que dispõem sobre sanções administrativas aos veículos poluentes contempla uma fundamentação ética, pautada na responsabilidade. Destacou-se que legislar sobre a proteção ambiental, em harmonia com as competências materiais constitucionalmente deferidas à União Federal e aos Estados-membros, é um dever estatal que, também, vem firmado na ética da responsabilidade pública. Constatou-se que o reconhecimento do direito de todos à integridade do meio ambiente impõe a compreensão das normas constitucionais, também, em sua integralidade, com a concretização harmônica das responsabilidades dos entes públicos para sua tutela.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BARCELLOS, Ana Paula. A eficácia jurídica dos princípios constitucionais: o princípio da dignidade da pessoa humana. 2. ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2008. 380 p.
2. BARROSO, Luís Roberto. Curso de direito constitucional contemporâneo: os conceitos fundamentais e a construção do novo modelo. 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2011. 505 p.
3. FARIA, Ana Paula Rodrigues Luz; BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo. Bioética da liberação e saúde do trabalhador: a (in) admissibilidade

dos exames genéticos preditivos nas relações de trabalho. São Paulo: Ltr, 2016. 310 p. 4. GARRAFA, Volnei. Saúde pública, bioética e equidade. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/361/462. Acesso em: 03 de jul. 2017. 5. JONAS, Hans. O princípio responsabilidade: ensaio de uma ética para a civilização tecnológica. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio de Janeiro, 2006. 354 p.

DESCOBERTA DE UM NOVO BIOMA AMAZÔNICO: UM NOVO DESAFIO PARA ÉTICA AMBIENTAL?

AUTORES: KOKO OTSUKI (Otsuki K) - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - rosakokootsuki@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Fabiano Lopes Thompson (Thompson FL) - Universidade Federal do Rio de Janeiro

RESUMO:

Introdução: A descoberta de um novo bioma na margem equatorial brasileira pode ter grande significado social, econômico e geopolítico para o nosso país, já considerado um hotspot de biodiversidade, por outras nações. A margem equatorial brasileira pode ser considerada uma das principais fronteiras para novas descobertas no contexto global. O crescente interesse de grandes empresas multinacionais na exploração de óleo e gás na região equatorial, associado ao relativo menor conhecimento acerca da oceanografia da região gera um paradoxo. Até recentemente, o Parcel Manoel Luis no Maranhão seria considerado o limite norte para a ocorrência de sistemas recifais no Brasil. Estaria nesta região a maior concentração de Carbonato de Cálcio. Entretanto, estudos recentes realizados no contexto do projeto Piatam e pelo nosso grupo sugerem que exista um complexo de sistemas recifais que se estende pelo menos até o estado do Amapá, ampliando a ocorrência de recifes para uma área de plataforma continental aproximadamente 7 mil km². Objetivo: Refletir o papel da sociedade no uso e manejo, juntamente com as ações governamentais para proteção e utilização adequada dessa descoberta à luz da bioética e Ética ambiental. Metodologia: Busca bibliográfica em base de dados e relatórios da ONU no período de 2014-2017. Serão

consideradas todas as publicações em Português, Inglês e Espanhol. Resultado e Discussão: Em 2015, mais de 150 líderes mundiais se reuniram, para adotar formalmente uma nova agenda de desenvolvimento sustentável, formado pelos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que devem ser implementados por todos os países do mundo durante os próximos 15 anos, até 2030. A ODS 14 Conservação e uso sustentável dos oceanos, dos mares e dos recursos marinhos para o desenvolvimento sustentável, criada para normatizar descobertas, novas e já existentes como esta, criando medidas protetoras que regulamentem formas de preservá-la que possibilitem o uso dessa biodiversidade marinha, bem como manter a nossa soberania. Considerações finais: Portanto, o cumprimento desta ODS em relação a descoberta de um novo Bioma Amazônico, deverá ser pautada na responsabilidade, e no nosso dever com as futuras gerações deixando um mundo melhor e uma Amazônia Azul inteira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- 1: Cavalcanti GS, Gregoracci GB, dos Santos EO, Silveira CB, Meirelles PM, Longo L, Gotoh K, Nakamura S, Iida T, Sawabe T, Rezende CE, Francini-Filho RB, Moura RL, Amado-Filho GM, Thompson FL. Physiologic and metagenomic attributes of the rhodoliths forming the largest CaCO₃ bed in the South Atlantic Ocean. ISME J. 2014 Jan;8(1):52-62. doi: 10.1038/ismej.2013.133. Epub 2013 Aug 29. PubMed PMID: 23985749; PubMed Central PMCID: PMC3869012.
- 2: Garcia GD, Gregoracci GB, Santos Ede O, Meirelles PM, Silva GG, Edwards R, Sawabe T, Gotoh K, Nakamura S, Iida T, de Moura RL, Thompson FL. Metagenomic analysis of healthy and white plague-affected *Mussismilia braziliensis* corals. Microb Ecol. 2013 May;65(4):1076-86. doi: 10.1007/s00248-012-0161-4. Epub 2013 Jan 15. PubMed PMID: 23314124.
- 3: Bruce T, Meirelles PM, Garcia G, Paranhos R, Rezende CE, de Moura RL, Filho RF, Coni EO, Vasconcelos AT, Amado Filho G, Hatay M,

Schmieder R, Edwards R, Dinsdale E, Thompson FL. Abrolhos bank reef health evaluated by means of water quality, microbial diversity, benthic cover, and fish biomass data. PLoS One. 2012;7(6):e36687. doi: 10.1371/journal.pone.0036687. Epub 2012 Jun 20. PubMed PMID: 22679480; PubMed Central PMCID: PMC3367994. 4: Amado-Filho GM, Moura RL, Bastos AC, Salgado LT, Sumida PY, Guth AZ, Francini-Filho RB, Pereira-Filho GH, Abrantes DP, Brasileiro PS, Bahia RG, Leal RN, Kaufman L, Kleypas JA, Farina M, Thompson FL. Rhodolith beds are major CaCO₃ bio-factories in the tropical South West Atlantic. PLoS One. 2012;7(4):e35171. doi: 10.1371/journal.pone.0035171. Epub 2012 Apr 20. PubMed PMID: 22536356; PubMed Central PMCID: PMC3335062. 5: <https://nacoesunidas.org/conheca-os-novos-17-objetivos-de-desenvolvimento-sustentavel>

DESASTRES NATURAIS DO RJ 2010-2011: BIOÉTICA NA ANÁLISE DO PROCESSO DE VULNERAÇÃO SOCIOAMBIENTAL

AUTORES: KOKO OTSUKI (Otsuki K) -
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE
JANEIRO - rosakokootsuki@yahoo.com.br

CO-AUTORES: FERMIN ROLAND SCHRAMM
(SCHRAMM) - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ,
MARIA DE NAZARETH DA FONSECA SOLINO
(SOLINO N) - SECR DE DEFESA CIVIL RJ E
NÚCLEO DE ESTUDO DE BIOÉTICA/BSGI,
SERGIO SIMÕES (SIMÕES S) - SECRETARIA DE
DEFESA CIVIL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

RESUMO:

Uma reflexão sobre os desastres naturais ocorridos no Rio de Janeiro de 2010-2011 nos conduz à conclusão de que estes eventos não se iniciaram recentemente e nem se restringem ao nível local. Suas causas remontam aos remotos paradigmas que estão na fundação da construção da sociedade industrial, em especial aqueles que regulam os modos de produção e de consumo e as formas pelas quais esses paradigmas se desdobram e permeiam a sociedade humana. O marco que serviu de modelo para todo o debate que hoje ocorre em nível global foi o Relatório Brundtland, publicado em 1987 sob o título: O Nosso Futuro Comum. Este documento se tornou uma referência para o desenvolvimento, por parte da ONU e com a participação dos países-membros, de várias iniciativas Globais : conferências e reuniões sobre desenvolvimento sustentável e meio ambiente, e seus produtos. O aumento assombroso nos impactos dos perigos naturais sobre as vidas humanas e a vida no planeta é denúncia sobre a necessidade de se ir além da construção de discursos corretos sobre os planos de ação. Especialistas no tema, desenvolvimento sustentável, aqui apresentado, afirmam que as

causas mais profundas da crise estão enraizadas na própria dinâmica civilizatória, cujos padrões são representados pelo processo denominado paradoxalmente de desenvolvimento, que, de fato, exaure os recursos naturais e gera exclusão e inequidade, que é uma das características principais, e (in)sustentáveis, do subdesenvolvimento, e objeto de avaliação moral propiciada pela ética aplicada e, em particular, pela bioética. Há várias décadas, pesquisadores como: Schweitzer, (1923); Jahr, (1927); Leopold, (1949) e Potter, (1970), vêm alertando sobre a necessidade urgente de uma nova ética para regular as relações dos seres humanos entre si e com os outros seres vivos; uma proposta ética incompatível com a existência de vidas-meio, aquelas que são vulneradas e desconsideradas no processo de desenvolvimento, que favorece as vidas-fim, as quais usufruem, sozinhas, dos benefícios, excluindo as primeiras. Estamos numa busca global de soluções para a crise com foco na discussão sobre questões referentes aos valores: da vida, da natureza e do ser humano; questões relacionadas à justiça e aos direitos - difusos ou não -, o bem, a equidade; questões relativas ao empoderamento dos que não têm voz. Agora é o tempo de abandonar as medidas paliativas, e propor e aplicar práticas humanas permeadas pelas ferramentas, tanto teóricas como práticas, da Ética e suas vertentes: a Bioética e a ética Ambiental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. - Giddens A: A política da mudança climática; Tradução Vera Ribeiro - Editora Zahar – Rio de Janeiro – 1ª Edição – 2010.
2. - Schramm FR, Bioética da proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização (artigo de atualização) - Revista Bioética 2008 v.16(1):11-23.
3. - Editora abril.veja .veja - 2010. Disponível em: <http://veja.abril.com.br/blog/radar-on-line/brasil/o-diluvio-contra-eduardo-paes/>. Acesso em: 20.nov.2012.
4. - Jornal O Globo. Disponível em:

<<http://g1.globo.com/noticias/Rio/0,,MUL1561566-5606,00>>. Acesso em: 20.nov.2012. 5. - Desastres naturais do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Desastres_naturais_no_Rio_de_Janeiro_em_abril_de_2010>. Acesso em:janeiro 2014.

BIOÉTICA GLOBAL DE POTTER E O PROGRAMA DO DECRESCIMENTO

AUTORES: MICHELE RIBEIRO VIEIRA DE MELLO (Michele Vieira) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ - mi.rv@hotmail.com

CO-AUTORES: Houda Izabela de Oliveira (Houda Oliveira) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Rosel Antônio Beraldo (Rosel Beraldo) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Anor Sganzerla (Anor Sganzerla) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ, Waldir Souza (Waldir Souza) - PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ

RESUMO:

Introdução: A humanidade é a espécie mais exitosa do planeta Terra. Ela evoluiu muito, entretanto, às custas da extinção de outras espécies. Hoje devido a um quadro adverso presente na biosfera, essa humanidade precisa encarar de frente os seus limites e diagnosticar os seus fracassos. Os defensores do progresso ilimitado se valeram da ideia de que o mais apto vence sempre, e que as sociedades humanas poderiam promover a riqueza e o progresso simplesmente deixando que a mão invisível do mercado realizasse sua mágica. **Objetivo:** Mostrar que o atual modelo de globalização no seu conjunto tem produzido consequências imprevistas tanto para os países ricos, quanto para os países emergentes que buscam a todo custo igualar-se aos primeiros sem levar em conta as suas particularidades básicas.

Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica, baseada na corrente da Bioética Global de Potter. **Discussão:** A globalização representa uma determinada forma de vida, de uma ordem social específica, de um sistema econômico dominante e de uma concepção também específica de ciência e técnica. A

disseminação dos valores ocidentais é hoje sentida como questionável e compreendida como um atropelamento de culturas e normas estranhas. O Programa do Decrescimento é um termo de uso recente, é um slogan que enfatiza a importância de abandonar o objetivo de crescer em vista do desenvolvimento, objetivo desprovido de sentido cujas consequências são desastrosas para o meio ambiente e a vida humana. Embora cada sociedade tenha que vencer os seus próprios desafios locais da lógica totalitarista produtivista, de modo a contrapor ao homem unidimensional o homo aeconomicus, é fundamental que se busque políticas em comum, tendo em vista que o problema é da humanidade. **Considerações:** No Brasil o programa do Decrescimento é tema embrionário. Não há um debate sobre essa forma de política. No entanto, a bioética global Potteriana com seu pioneirismo, chama a atenção para essa realidade, e aponta os limites do atual modelo de desenvolvimento, e exige com que busquemos novas alternativas de modo que seja possível substituir o atual modelo de dominação e controle da natureza, por outro modelo em que se estimula a sinergia e o cuidado com a mesma. O desafio bioético, consiste em mostrar como o paradigma do Decrescimento é aplicável num país que tem o desafio de erradicar a pobreza, mas sem reproduzir a velha fórmula dos países “desenvolvidos”, que tem levado o planeta ao colapso, inviabilizando a sustentação da vida humana.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Franco, A. B. O decrescimento no Brasil. In: LÉNA, P.; NASCIMENTO, E. P. do (Org). Enfrentando os limites do crescimento: sustentabilidade, decrescimento e prosperidade. Rio de Janeiro, RJ: Garamond, 2012. p. 283-288. Gloy, K. Globalização: mas como? Cadernos IHU ideias. Instituto Humanitas Unisinos. 1ª Edição. Editora Unisinos. São Leopoldo-RS, ano 04. nº 59. 2006. Henderson, H. Sociedade sustentável e desenvolvimento sustentável: limites e

possibilidades. Cadernos IHU ideias. Instituto Humanitas Unisinos. 1ª Edição. Editora Unisinos. São Leopoldo-RS, ano 04. nº 58.

2006. Latouche, S. O decrescimento. Por que e como? In: LÉNA, P.; NASCIMENTO, E. P. do (Org). Enfreutando os limites do crescimento: sustentabilidade, decrescimento e prosperidade. Rio de Janeiro, RJ: Garamond, 2012. p. 45-54

POTTER, V. R. Bioética: ponte para o futuro. Tradução de Diego Carlos Zanella. São Paulo, SP: Editora Loyola, 2016. 207p.

UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO DE ORIGEM HAITIANA EM PATO BRANCO - PR

AUTORES: CARLOS FREDERICO DE ALMEIDA RODRIGUES (Carlos F.A.Rodrigues) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DO OESTE DO PARANÁ - rodriguescfa@hotmail.com

CO-AUTORES: Caroline Solana de Oliveira (Caroline Solana) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Isadora Cavenago Fillus (Isadora Fillus) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná

RESUMO:

A migração dos haitianos para o Brasil é um processo que teve início em 2010 quando formavam pequenos grupos que não somavam duas centenas de pessoas, já em 2011 havia indicação da presença de mais de 4.000 haitianos e em 2013 esse número ultrapassaria a casa dos 20.000 e a extimativa para 2014 era de 50.000. O trabalho versa sobre questões relacionadas a essa população, desde epidemiologia de doenças, tempo gasto para chegar ao Brasil, familiares no país ou não, profissão exercida no Haiti e no Brasil. A realização desse trabalho permitiu a identificação de uma parte da população de origem haitiana na cidade de Pato Branco – PR, o conhecimento de suas aspirações e dificuldades, permitindo, quem sabe, uma maior integração desses imigrantes com a comunidade brasileira, por si só formada, em grande parte, por imigrantes de outros países.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Canção haitiana de amor. Citado por Galeano, E. Memória do fogo. L&PM. Porto Alegre, 2013. P.356 Moraes, MIA, Andrade, CAA, Mattos, BRB. A imigração haitiana para o Brasil: causas e desafios. Recista Conjuntura Austral. Vol 4, número 20. 2013. Disponível em: [HTTP://oaji.net/articles/2015/2137-1438733643.pdf](http://oaji.net/articles/2015/2137-1438733643.pdf). acesso em 26 abr 2016. Gorender,

J. O épico e o trágico na História do Haiti. Estudos avançados 18, 2004. Matijascic, VB. Haiti: uma história de instabilidade política. Texto integrante dos Anais do XX Encontro Regional de História: História e Liberdade. ANPUH/SP –UNESP – Franca. 2010 Danner, M. To Heal Haiti, look to History, not nature. Ver citação. Villela, GMR. Uma breve análise da história econômica do Haiti. Opinio, n. 21, jul/dez.2008. Watkins, T. Political and aconomic history of Haiti. Disponível em: <http://www.sjsu.edu/faculty/watkins/haiti.htm> . Acesso em 03 Jun. 2016. Télémaque, J. Imigração haitiana na mídia brasileira: entre fatos e representações. Rio de Janeiro ECO/UFRJ, 2012. Disponível em: [HTTP://oestrangero.org.files.wordpress.com/2012](http://oestrangero.org.files.wordpress.com/2012). Calvocoressi, P. Política mundial a partir de 1945. Nona edição. ArtMed, 2011. P. 45. Nichols, D. From Dessalines to Duvalier: Race, Colour and National Independence in Haiti. Noba Brunswick: Rutgers, 1996. P. 20 Lafantasie, G.W. Foreign relations, 1961-1963 – American Republics. Washington. United States Printingo Office, 1996. Disponível em: <http://www.state.gov/r/pa/ho/frus/kennedyjf/xii/> Acesso em 03/06/2016

PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM FRENTE AO ABORTAMENTO LEGAL

AUTORES: EMÍLIA CERVINO NOGUEIRA - UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT - emiliacervinonogueira@gmail.com

CO-AUTORES: ALINE CARLA DA ROCHA SOUZA - UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT, DANIELLY DE SOUSA CAVALCANTE - UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT, LENILSON SANTOS DA TRINDADE - UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT, LOURIVANIA OLIVEIRA MELO PRADO - UNIVERSIDADE TIRADENTES - UNIT

RESUMO:

Introdução: o abortamento é um tema delicado e polêmico, e sua liberação é responsável por densas discussões em toda população mundial por envolver aspectos humanos, culturais, religiosos, morais e éticos. No Brasil, o abortamento legalizado é um direito reservado às mulheres, em situações especiais, previsto no Código Penal desde 1940, entretanto somente em 1989 esse direito começou a ser exercido. Objetivo: analisar a percepção e o conhecimento do profissional de enfermagem frente ao abortamento legal acerca dos aspectos jurídicos e éticos em uma maternidade de referência no Programa de Interrupção Gestacional Previsto em Lei (PIGL) no Estado de Sergipe. Método: estudo investigativo, transversal, descritivo, de caráter quantitativo, com amostragem por conveniência e contou com a participação voluntária de 119 profissionais de enfermagem. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado já validado no estudo de Rocha et al.(2015) com adaptações produzidas pelas autoras deste estudo, tendo sido aplicado no período entre agosto e outubro do ano 2016 e categorizados subsequentemente. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa

com Seres Humanos da Universidade Tiradentes, CAAE nº 57263416.9.0000.5371. Resultados e Discussão: verificou-se que 15,9% dos inquiridos concordam com o direito ao aborto, 34,4% concordam parcialmente, 31,9% discordam, 10,9% discordam parcialmente e 6,7% não têm opinião formada sobre o assunto. Quando questionados acerca de atendimento a gestante vítima de violência sexual 34,4% responderam que já haviam prestado algum tipo de atendimento a mulheres nesta situação, entretanto apenas 23,5% dos profissionais relataram que encaminharam essas mulheres ao PIGL. Este fato se deve tanto ao desconhecimento dos colaboradores em relação ao PIGL, que na instituição é conhecido como o programa da violência, como por desconfiança quanto ao depoimento das mulheres. Considerações finais: existe pouca divulgação do PIGL associada à polêmica e ao estigma relacionados ao tema, o que dificulta o entendimento dos profissionais de enfermagem acerca dos aspectos jurídicos que envolvem o abortamento. Sugere-se, que a instituição promova mais capacitações dos profissionais e divulgue o programa entre seus colaboradores, no intuito de uma maior qualificação no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual e a todas que precisam desse tipo de serviço prestados pelo Sistema Único de Saúde.

BIOÉTICA E AS DIRETIVAS ANTECIPADAS: CONHECIMENTO ENTRE GRADUANDOS EM ENFERMAGEM

AUTORES: ALEXANDRE DA COSTA
(Alexandre Costa) - CENTRO
UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO -
alexandrecoast@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Cristiane Aparecida Silveira
(Cristiane) - Pontifícia Universidade Católica
de Minas Gerais, Paula Silva Roque (Paula
Silva) - Pontifícia Universidade Católica de
Minas Gerais

RESUMO:

A Diretiva Antecipada de Vontade (DAV) é um documento pelo qual um indivíduo pode dispor sobre o que quer ou não quer que seja realizado com ele caso, posteriormente, tenha uma doença pela qual não há cura e que o mesmo não poderá se manifestar. Esse conceito surgiu em resposta ao avanço tecnológico e ao tratamento médico agressivo empregados em situações ambíguas. O objetivo deste trabalho foi investigar o conhecimento de graduandos de enfermagem sobre as DAV, bem como caracterizar o perfil, a influência dessas características no conhecimento acerca das DAV. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, realizado em uma universidade privada de Minas Gerais, utilizando entrevistas semiestruturadas com graduandos em enfermagem. A análise de conteúdo foi segundo Bardin. Os resultados indicam desconhecimento da maioria dos alunos acerca das DAV. Os dados alcançados podem contribuir para a formação ética dos estudantes de enfermagem e melhorar o atendimento ao paciente.

REFLEXÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DA BIOÉTICA PERSONALISTA DE ÉLIO SGRECCIA

AUTORES: MARTA DE SOUZA PINHEIRO
(MARTA PINHEIRO) - HONPAR- HOSPITAL
NORTE PARANAENSE. -
martaszpinheiro@gmail.com

CO-AUTORES: SHIRLEY YOSHIE ARAKI
(SHIRLEY ARAKI) - PUC - CURITIBA-PR.,
PROFESSOR JOSÉ EDARDO SIQUEIRA
(PROFESSOR SIQUEIRA) - PUC -
LONDRINA-PR.

RESUMO:

O início da vida é um tema onde se faz presente determinantes biológicos, emocionais e espirituais. Para o teólogo católico Élio Sgreccia a fertilização do gameta feminino constitui o momento espiritual com atributo exclusivo e dignificante do sacramento do matrimônio. (RAMOS & LUCATO, 2010). Considerando todos os possíveis resultados decorrentes dos procedimentos de fertilização humana artificial, a Igreja Católica se pronunciou por meio da Encíclica Donum Vitae (SGRECCIA, 1987). À época, as preocupações referiam-se à consanguinidade, o destino dos embriões excedentários e ao insatisfatório respeito à dignidade da pessoa humana. Objetivo: Efetuar uma reflexão bioética sobre a moralidade da fecundação humana artificial dentro da perspectiva da Bioética Personalista e dos enunciados contidos na Encíclica Donum Vitae, comparando-os com os mais recentes dados científicos da atualidade. Metodologia: Trata-se de estudo qualiquantitativo, com busca nas bases de dados Scielo, Bireme e Pubmed sobre a Encíclica Donum Vitae e as informações atualizadas sobre o uso das técnicas de fertilização humana assistida. Discussão: Sgreccia utiliza o princípio da

prudência ao defender com sólidos argumentos bioéticos, a Donum Vitae. Decorridos 30 anos após a divulgação da Encíclica, dados da literatura comprovam ter havido aumento da incidência de doenças genéticas raras bem como do fenômeno da consanguinidade. Parece indiscutível a necessidade da promulgação de lei que estabeleça critérios claros sobre a utilização das tecnologias envolvidas no processo de fertilização humana artificial, sobretudo para coibir a banalização do emprego indiscriminado dos mencionados procedimentos, condição esta bem analisada por Sgreccia. Considerações finais: Qualquer decisão que implique na manipulação de gametas humanos deve pautar-se pelo Princípio da Prudência.

A AUTONOMIA DO PACIENTE NA TERMINALIDADE DE SUA VIDA.

AUTORES: MARTA DE SOUZA PINHEIRO (MARTA PINHEIRO) - HONPAR- HOSPITAL NORTE PARANAENSE. -
martaszpinheiro@gmail.com

CO-AUTORES: CAROLINE ROSANELI. (CAROLINE ROSANELI.) - PUC - CURITIBA-PR.

RESUMO:

O processo de morte do ser humano é inevitável. O termo terminalidade da vida é pouco aceito pela sociedade frente ao fato de existirem técnicas e ciência avançada para se adiar esse momento. No entanto, o desenvolvimento tecnológico e biomédico nem sempre é acompanhado por uma discussão humanística e ética, principalmente no processo decisório de respeitar a autonomia do paciente, quanto às medidas de prolongamento da vida, em casos de pacientes crônicos com doenças incuráveis. Essas condutas muitas vezes exageradas ou insuficientes, quase sempre ignoram o sofrimento majoritário: a dor. Ignoram ainda o mais importante: a autonomia do paciente em fase terminal, ou seja, fora da possibilidade de cura. Objetivos: Proporcionar uma reflexão quanto à importância da autonomia do paciente na decisão da terminalidade de sua vida, retratando o papel da bioética e da humanização. Materiais e Métodos: Trata-se de um estudo reflexivo, o qual utilizará de revisão da literatura para fins de fundamentação teórica através de busca nas bases de dados virtuais Scielo, Lilacs e Bireme. Discussão: Respeitar a vontade do paciente terminal com relação ao processo de ortotanásia (sentido de morte há seu tempo) é o processo mais lógico para a abordagem da terminalidade da vida, assim como identificar possíveis dificuldades encontradas pelos profissionais e demais indivíduos envolvidos neste processo. Deve-se fazer uso da

tecnologia com prudência, visando a beneficência e a não-maleficência, reconhecendo as limitações das intervenções nos casos de falência terapêutica. Considerações finais: É fundamental respeitar a vontade da pessoa humana e estabelecer intenso processo de discussão para que a sociedade seja mais justa e igualitária.

ÉTICA DA ALTERIDADE E O ACOLHIMENTO DO DIFERENTE MORAL.

AUTORES: MARTA DE SOUZA PINHEIRO (MARTA PINHEIRO) - HONPAR- HOSPITAL NORTE PARANAENSE. -
martaszpinheiro@gmail.com

CO-AUTORES: PROFESSOR JOSÉ EDUARDO SIQUEIRA. (PROFESSOR SIQUEIRA.) - PUC - LONDRINA-PR.

RESUMO:

Basta uma singela observação para reconhecer que a própria natureza extra-humana é pródiga em mostrar a riqueza da diversidade nas manifestações da vida. As folhas de uma mesma árvore apresentam texturas diversas, assim como as características mais essenciais dos seres humanos reside na expressiva diversidade ao se considerar os aspectos psicossociais, espirituais e culturais. A ética da alteridade como proposta por Emmanuel Lévinas, busca reconhecer o Outro, acolhendo-o, por mais diferente que seja, numa comunidade que permita convivência harmônica dos "estranhos morais". Embora cresçam atitudes discriminatórias na contemporaneidade, parece óbvio que a sobrevivência física e moral da espécie humana dependem de atitudes de acolhimento e do exercício à exaustão do diálogo respeitoso entre os diferentes morais. A impessoalidade, o crescente individualismo, a intolerância, os fundamentalismos de toda ordem, apenas contribuem para o império da anomia ética, com resultados sabidamente desfavoráveis para a própria humanidade. Objetivo: Realizar uma reflexão sobre a pertinência da prática da ética da alteridade para a construção de uma sociedade mais saudável. Metodologia: Trata-se de estudo reflexivo, com busca nas bases de dados Scielo, Bireme e Pubmed, sobre a ética da alteridade e a subestimação

do acolhimento dos diferentes morais.

Discussão: Num mundo marcado por tantos conflitos decorrentes do individualismo, da intolerância devotada ao diferente moral torna imperioso o exercício da alteridade. Por óbvio, as diferentes aptidões individuais sempre existirão, o que entretanto, não justifica a exclusão do Outro da comunidade de diálogo, pelo contrário, parece afigurar-se como a única alternativa razoável e prudente para construir uma sociedade que efetivamente respeite a dignidade do ser humano.

Considerações finais: Em síntese, o sentimento atual é de urgência em revisar as práticas sociais sob o olhar da ética da alteridade como forma de construir uma sociedade humana e mais fraterna.

AUTONOMIA DA GESTANTE E O DIREITO DE ESCOLHER O ABORTO

AUTORES: ALESSANDRA ALVES DE VASCONCELOS (Vasconcelos, A.A.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA - ale_saude@hotmail.com

CO-AUTORES: Eliza de Oliveira Barbosa (Barbosa, Eliza.O) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Viviane Souza Lima (Lima, Viviane. S) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Leandra Porto Gonçalves (Gonçalves, Leandra.P) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Luciana Dadalto (Dadalto, Luciana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA, Marcelo Sarsur Lucas da Silva (Sarsur, Marcelo) - CENTRO UNIVERSITÁRIO NEWTON PAIVA

RESUMO:

No ordenamento jurídico pátrio, o aborto constitui tema de intensa polêmica. Há um embate entre a proteção da vida do feto versus a proteção da autonomia da gestante. Interessante notar que o Direito Brasileiro protege a autonomia da mulher nos direitos reprodutivos, no planejamento familiar, na sexualidade, mas suprime essa autonomia no aborto em face do direito à vida do feto. A metodologia adotada na presente pesquisa é a bibliográfica, com ênfase na literatura, na jurisprudência e na legislação nacional sobre o tema. O aborto, para além de um tema sobre autonomia é também um tema de saúde pública, pois segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a cada dois dias, uma mulher morre no Brasil vítima de aborto clandestino, haja vista que mais de 1 milhão de mulheres anualmente se submetem a abortos sem a devida assistência. Conclui-se, portanto, que a criminalização do aborto no Brasil viola gravemente os direitos humanos fundamentais das mulheres, negando seu direito de escolha de permanecer ou não

grávida. Nestas condições, restam-prejudicadas sua intimidade e vida, tornando-se o grande responsável pelas mortes de mulheres que se submetem ao aborto clandestino. Nesse diapasão, cabe ao Estado, analisar propostas que respeitem a autonomia das mulheres e ajude a diminuir o número de mortes causadas pelo aborto clandestino, como a ação de Arguição por Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 442, proposta pelo Partido Socialismo e liberdade (PSOL) em que tem por objetivo, descriminalizar o aborto, considerando se inconstitucionais os artigos 124 e 126 do Código Penal de 1940, ao argumento de que os referidos artigos, ferem os seguintes princípios jurídicos: dignidade da pessoa, não discriminação, cidadania, inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à proibição de tortura ou tratamento desumano ou degradante, bem como, os princípios da saúde familiar e do planejamento familiar, todos previstos no texto constitucional. Portanto, cabe ao STF analisar, criteriosamente a melhor solução para esse problema, no que tange a prática do aborto no Brasil, visto que as mulheres são as mais prejudicadas pela obstrução do Estado em relação aos seus direitos, sendo este responsável pelas mortes pela realização do aborto clandestino ou pela escravidão da mulher no seu próprio corpo por ser obrigada a manter uma gravidez. Palavras-chave: Aborto, autonomia da mulher, poder de escolha. Área temática: Bioética e Direitos Humanos.

DILEMAS ÉTICOS SOBRE EMBRIÕES EXCEDENTES

AUTORES: SHIRLEY YOSHIE ARAKI (Shirley Araki) - PUC PR - shirleyaraki@hotmail.com

CO-AUTORES: Marta de Souza Pinheiro (Marta Pinheiro) - PUC-PR, Caroline Filla Rosaneli (Caroline Rosaneli) - PUC-PR, Anor Sganzerla (Anor Sganzerla) - PUC-PR

RESUMO:

A vida humana deve ser respeitada e protegida de modo absoluto, desde o momento da concepção. As técnicas de reprodução humana assistida tornam o sonho da paternidade em realidade no mundo atual, ao mesmo tempo em que geram inúmeros dilemas éticos principalmente em relação aos embriões resultantes da fertilização in vitro. Em resposta, o Papa João Paulo II publicou a Carta Encíclica *Evangelium Vitae* que versa sobre o valor e a inviolabilidade da vida e reflete sobre a defesa do embrião humano, enquanto Hans Jonas afirma que o homem é o único entre o reino vivo a ter noção do bem e do mal, e portanto, o único portador de responsabilidade. Objetivo: Enfatizar os dilemas éticos do direito à vida de embriões através da bioética com preceitos da *Evangelium Vitae* e de Hans Jonas. Metodologia: Estudo qualitativo e reflexivo com apoio de literatura encontrada nas bases de dados ResearchGate e do site oficial da Santa Sé (www.vatican.va). Discussão: Os dilemas éticos referentes ao destino de embriões excedentes da fertilização in vitro como a criopreservação, abandono, destruição, pesquisas genéticas e agora a sua transformação em jóias para adorno das mães, enfatizam a vulnerabilidade do embrião. A bioética e seus preceitos multidisciplinares é o instrumento para a defesa e proteção destes não-nascidos e para a consciência da paternidade responsável. Assim, a

humanidade não pode dispor de vidas que não lhe pertencem por nenhuma razão possível ou provável. Conclusão: O ser humano deve ser respeitado e tratado como pessoa desde a sua concepção e ser-lhe reconhecidos os direitos da pessoa, entre os quais o direito inviolável de cada ser humano inocente à vida.

PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM SOBRE A DIGNIDADE HUMANA FRENTE AOS PACIENTES INTERNADOS.

AUTORES: DÊNIA AMÉLIA NOVATO CASTELLI VON ATZINGEN (DÊNIA AMÉLIA NOVATO CASTELLI VON ATZINGEN) - UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAI - denianovato@gmail.com

CO-AUTORES: Viviane Mendes Gonçalves (Viviane Mendes Gonçalves) - Universidade do Vale do Sapucaí, Maraysa Freitas Rezende (Maraysa Freitas Rezende) - Universidade do Vale do Sapucaí, Augusto Castelli von Atzingen (Augusto Castelli von Atzingen) - Universidade do Vale do Sapucaí, Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça (Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça) - Universidade do Vale do Sapucaí

RESUMO:

Introdução: A bioética constitui campo fértil a direcionar as pessoas nas suas condutas. A dignidade é um dos assuntos mais estudados pela bioética abrangendo valores e situações vivenciadas na sociedade. O profissional de enfermagem é essencial na assistência ao paciente internado. Objetivo: Identificar a relação existente entre a prática profissional da equipe de enfermagem na assistência hospitalar e a aplicabilidade do conceito de dignidade humana. Metodologia: Estudo descritivo, transversal, qualitativo. Realizado com 30 enfermeiros do Hospital das Clínicas Samuel Libânio. Para a coleta de dados foram utilizados um questionário sócio-demográfico e um roteiro de entrevista semi estruturada. Foi aprovado pelo CEP CAAE 21608013.3.0000.5102. Foram utilizados os testes qui-quadrado e análise descritiva para as variáveis sócio-demográficas. Utilizou-se análise de conteúdo para as variáveis qualitativas. Resultados: Percebeu-se uma maior frequência de indivíduos com idade

entre 31 e 40 anos (43,3%), do gênero feminino (93,3%), com tempo de atuação profissional de 1 a 5 anos (26,6%) e com ensino superior completo (66,6%). Conceitos chave como "respeito", "atributo do ser humano" e "direito" foram os predominantes nas respostas dos sujeitos da pesquisa, o que demonstra semelhança com os conceitos encontrados na literatura, deixando claro o entendimento da equipe de enfermagem sobre o real significado de "dignidade humana". Conclusão: Os profissionais de enfermagem conseguem identificar os conceitos de dignidade na assistência.

INTERFACE ENTRE BIOÉTICA E SAÚDE DO CORTADOR DE CANA-DE-AÇÚCAR

AUTORES: MATHEUS GOMES LIMA VERDE (VERDE, M. G. L.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC - matheusglv@hotmail.com

CO-AUTORES: ANDRÉA RODRIGUES BARRETO PONTES DE MENDONÇA (MENDONÇA, A. R. B. P.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC, MARIA EDUARDA MONTEIRO DE CARVALHO (CARVALHO, M. E. M.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC, ZAFIRA JULIANA BARBOSA FONTES BEZERRA BATISTA (BATISTA, Z. J. B. F. B.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC, RODOLFO DAVI DE ALMEIDA SILVA (SILVA, R. D. A.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC, CARLOS ADRIANO SILVA DOS SANTOS (SANTOS, C. A. S.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO CESMAC

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O trabalhador canavieiro está exposto a variados riscos de saúde. Tais circunstâncias repercutem em óbices bioéticos. **OBJETIVO:** Correlacionar a realidade de cortadores da cana-de-açúcar aos princípios e referenciais da Bioética. **MÉTODOS:** Por meio de uma revisão integrativa, realizada a partir de levantamento bibliográfico nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scielo e PubMed, de artigos publicados entre 2010 e 2017, procurou-se relacionar as condições laborais do corte da cana-de-açúcar com os princípios e referenciais em Bioética. **RESULTADOS:** Identificou-se nos artigos que, apesar de ter havido melhorias nas condições de trabalho para esses profissionais, muito ainda falta quanto às questões bioéticas como violações a autonomia, vulnerabilidade, beneficência e não maleficência, prudência e alteridade. **DISCUSSÃO:** Os óbices observados são descritos como falha da autonomia - diante da

constatação de que os canavieiros não têm outra alternativa de ocupação frente à sua realidade social; justiça e equidade – ao se analisar os baixos valores salariais e a problemática do modo de pagamento por produção, o qual induz a longos períodos sem pausas no trabalho; vulnerabilidade – sob os aspectos pessoal, social e moral, frente à exposição desses trabalhadores a padrões de adoecimento constantes e à ausência de oferta de assistência à saúde; beneficência e não maleficência – perante à exigência de empenho de trabalho, mesmo diante de esgotamento físico; prudência – ao se constatar a distribuição inadequada dos equipamentos de proteção individual e alteridade – diante da exploração de mão-de-obra em detrimento da geração de lucro, esquecendo-se que o trabalhador também é gente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Convém à aplicabilidade da Bioética, atrelada à proteção de direitos e valores éticos, no campo ocupacional dos cortadores de cana-de-açúcar, com a finalidade de construir um processo de trabalho mais digno e menos deteriorante.

O PRINCÍPIO DA FRATERNIDADE COMO MODELO JURÍDICO E POLÍTICO: OS DIREITOS SOCIAIS DO MORADOR DE RUA

AUTORES: PEDRO HENRIQUE MARANGONI - UNIPAR - phmgoni@hotmail.com

CO-AUTORES: LUIZ ROBERTO PRANDI - UNIPAR

RESUMO:

Introdução: O direito fraterno está presente na Constituição do Brasil como um princípio axiológico supremo, um direito que o Estado deve garantir a todos. Para que isso aconteça é necessária a colaboração da própria sociedade. Assim, aconteceria a concretização dos preceitos de igualdade, liberdade e fraternidade em relação ao morador de rua. **Objetivos:** Discutir a possibilidade de recuperação e reintegração do morador de rua com base no Princípio Fraternidade no seu papel político e jurídico. **Métodos:** Pesquisa de natureza qualitativa apoiada em métodos apropriados para o tema de ordem social, acentuando a pesquisa bibliográfica. **Resultados:** A pessoa em situação de rua vive em extrema carência material, conforme Freitas e Souza (2007, p.06), o morador de rua é "Encarado como um problema social, está presente em praticamente todos os países como um indicador de desajuste socioeconômico". O Princípio da Fraternidade objetiva buscar um desenvolvimento sociocultural da comunidade, promovendo ações que busquem a promoção da dignidade humana, segundo Ighina e Baggio (2009, p.33): "O princípio da fraternidade, entendido como princípio que implica a construção de uma comunidade coesa e, portanto moderna". Buscam-se meios que garantam os direitos fundamentais à vida, à moradia, à saúde, a educação, proporcionando a reintegração digna para o morador de rua. Assim, a partir de sua efetividade, pode-se obter a redução das

desigualdades de direitos de pessoas desprovidas economicamente, socialmente e culturalmente. Para o acesso digno às condições mínimas de sobrevivência, é preciso um real investimento do Estado, visando a igualdade, liberdade e fraternidade buscando de certo modo a realização de um ideal solidário. **Discussão:** A exigência Estatal para recuperação e reintegração do morador de rua frente ao seu princípio da autonomia, de modo a garantir o núcleo essencial da dignidade humana. **Considerações finais:** Evidencia-se que a viabilidade de um direito fraterno eficaz vem inicialmente por meio da garantia de direitos sociais. Só pode ser alcançada com a real participação do Estado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BAGGIO, A. M; IGHINA, D. O princípio Esquecido. São Paulo: Cidade Nova, 2009. 261 p. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm>. Acesso em: 29 jun. 2017. FREITAS, A. C; SOUZA, B. Turma da sopa: o amor como um diferencial no trabalho social com moradores de rua. 2007. 76f. Trabalho de Conclusão – Fundação Getúlio Vargas, São Paulo, 2007.

CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA NA AUTONOMIA DO PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS.

AUTORES: NATHALIA DA FONTE NOGUEIRA (Nathalia) - IMIP - nathaliadafonte@gmail.com

CO-AUTORES: Luiza Domingues Maia e Silva (Luiza) - IMIP, Monica Osório (Monica) - FPS, Amanda Kamylle Cavalcanti Guedes (Amanda) - IMIP

RESUMO:

Introdução: A bioética propõe como princípios: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Esses princípios norteiam as ações e procedimentos na relação entre o paciente e equipe multiprofissional de saúde 1,2. Diante disso, percebe-se a importância de estudar a relação da psicologia com a bioética e cuidados paliativos para entender os aspectos bioéticos na relação com o paciente. Mas, pretende-se focar especificamente no princípio da autonomia para desenvolver esta reflexão. **Objetivos:** Este trabalho tem por objetivo refletir sobre as contribuições da Psicologia na autonomia do paciente em cuidados paliativos. **Métodos:** Realizou-se pesquisa bibliográfica, através de livros, artigos científicos e pesquisas a partir dos temas bioética, autonomia, cuidados paliativos e psicologia. **Resultados:** Os cuidados paliativos podem ser definidos como uma abordagem que aprimora a qualidade de vida dos pacientes e famílias, através da prevenção e alívio do sofrimento, do tratamento da dor e outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual 2,3. Esses cuidados, baseados no respeito à integridade da pessoa, buscam garantir que o paciente: seja mantido livre de dor tanto quanto possível; não será abandonado ou sofrerá perda de sua identidade pessoal; terá controle na tomada de decisões sobre sua vida; será ouvido em seus medos, sentimentos, valores e esperanças;

poderá escolher onde deseja morrer 3. Nota-se, portanto, a importância dos profissionais de saúde, inclusive do psicólogo, em seguir os princípios que norteiam a Bioética nas suas práticas para que consigam garantir, de fato, esses cuidados. **Discussão:** No relacionamento da equipe de saúde com o paciente, é necessário o respeito à autonomia, pois favorece o diálogo, o entendimento e a confiança mútua. O psicólogo não comunica diagnóstico, ou más notícias, mas dá suporte ao paciente nestes momentos. Quando surge um dilema na equipe sobre o fato de comunicar ou não ao paciente seu estado de saúde, sabe-se a importância do direito à verdade; privá-lo de uma informação sobre seu estado é retirar sua autonomia 2,4. Este trabalho evidenciou a relevância do psicólogo e demais profissionais de saúde em oferecer um novo olhar voltado para o desejo do paciente, a fim de favorecer a participação na decisão sobre o que é melhor para si mesmo, mantendo sempre o respeito as suas vontades e valores. **Considerações Finais:** A psicologia e a bioética em cuidados paliativos podem contribuir para os estudos e reflexões acerca da boa morte, o que poderá colaborar para o paciente viver seus últimos momentos com autonomia, respeito e dignidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

REFERÊNCIAS 1. Ferreira MV, Costa SFG, Lopes MEL, Abrão FMS, Batista PSS, Oliveira RC. Cuidados paliativos em pacientes com HIV/AIDS: princípios da bioética adotados por enfermeiros. [Acesso em: 18 julho 2017]. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63028227010>> . 2. Rodrigues LA, Cazeta FL, Ligeiro F. Autonomia do paciente em cuidados paliativos e a intervenção do psicólogo: um olhar bioético. Rev. CuidArte enfermagem. São Paulo, v. 9, n.2, p.103-182 Jul.-Dez./2015. 3. Carvalho RT, Parsons HA. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos; 2012. 4. Pessini L, Barchifontaine PC. Problemas atuais de Bioética. 5ª ed. São Paulo: Loyola; 2000.

IMPLICAÇÕES AOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE: SOROPOSITIVIDADE HIV E A RELUTÂNCIA DA REVELAÇÃO AO PARCEIRO

AUTORES: MARÍLIA CRISTINA FOREST
(FOREST, M. C.) - PONTIFÍCIA
UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ -
mah_forest@hotmail.com

CO-AUTORES: Anor Sganzerla (SGANZERLA, A.)
- PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO
PARANÁ

RESUMO:

Introdução: O HIV/Aids começou a fazer parte da relação profissional de saúde/paciente em 1982. Cotidianamente são presenciadas situações relacionadas à dificuldade de revelação do sorodiagnóstico. A revelação da soropositividade ao parceiro representa um dilema para o portador do HIV. Objetivo: Considerar quais fundamentos de ordem ética e jurídica o profissional de saúde precisa levar em conta na tomada de decisão pela revelação ou não da soropositividade em relação ao HIV de modo a não violar os princípios da bioética e a dignidade humana das pessoas envolvidas. Métodos: Estudo de natureza exploratória descritiva, abordagem qualitativa de cunho bibliográfico e documental. Realizado levantamento da produção científica publicada em periódicos nacionais e internacionais nos últimos 30 anos, e com embasamento em legislações brasileiras e nos códigos de ética dos profissionais de saúde mais diretamente ligados ao tema. O estudo foi desenvolvido em consulta nas bases de dados e como resultado foram encontrados 57 artigos, e destes utilizados 26, por se enquadrarem aos objetivos propostos. Discussão: Atualmente, diferentes estratégias vêm sendo assumidas pelos profissionais de saúde diante desse dilema, e algumas são

classificadas como exitosas e outras não. Desse modo, faz-se necessário uma reflexão sobre os direitos dos envolvidos e os deveres dos profissionais de saúde, partindo do conhecimento legal e ético para análise sob o ponto de vista da Bioética e dos Direitos Humanos, abordando o contexto da soropositividade no relacionamento conjugal e a angústia relacionada ao não compartilhamento de sua condição sorológica ao parceiro. Questões relacionadas aos direitos e a dignidade humana das pessoas envolvidas precisam ser discutidas a fim de se estabelecer critérios para ruptura de sigilo onde a não-maleficência se sobrepõe a autonomia. Neste panorama, a ciência jurídica é solicitada a fim de contribuir com a temática, avaliando as possibilidades consentidas pela legislação brasileira e pelos códigos de ética no concerne da quebra do sigilo profissional. Resultados e considerações finais: A confidencialidade está descrita e garantida pela Constituição Brasileira. Sua ruptura, pautada por uma justa causa, deve analisar direitos e deveres, avaliando à especificidade dos casos, impacto psicossocial e estigma. Percebeu-se a importância de edificar repertórios argumentativos que ampliem as possibilidades de diálogo entre profissionais e pacientes, acerca da revelação da soropositividade HIV ao parceiro sexual, ultrapassando o conceito do caráter irremediavelmente conflituoso entre o interesse da saúde pública e o interesse pessoal do paciente e a suposta indigência de sacrificar este em benfeitoria daquele.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALMEIDA, Marcos; MUNOZ, Daniel Romero. Relação médico-paciente e paciente-instituição na Aids. Rev. bioét. (Impr.), Brasília, v. 1, n. 1, 2009. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/477/294>. Acesso em: 10 ago. 2016. ALMEIDA, Pâmela Batista de. Revelação do diagnóstico aos filhos infectados por transmissão vertical do HIV: significados para as mães. 2012. 85 f.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2012. Disponível em: http://cascavel.ufsm.br/tede/tde_arquivos/33/TDE-2013-08-26T110951Z-4557/Publico/ALMEIDA,%20PAMELA%20BATISTA%20DE.pdf. Acesso em: 28 jul. 2016. ARENDT, Hannah. A Condição Humana. 10ª Edição. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2007. 174 p. BARRETO, Luiz et al. O atendimento no contexto da Aids: em busca do enfoque psicossocial. In: Jornada Internacional e Conferência Brasileira sobre Representações Sociais. Brasília: UnB, 2007. BAUMAN, Zygmunt. Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos. Tradução: Carlos Alberto Medeiros. Rio de Janeiro: Zahar, 2004. 192 p. BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. 292 p. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Implicações Éticas do Diagnóstico e da Triagem Sorológica do HIV/Secretaria Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. Série Legislação nº 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 64p. _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Direitos Humanos e HIV/Aids: avanços e perspectivas para o enfrentamento da epidemia no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 168 p. _____. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Código Penal Brasileiro. Brasília: Presidência da República, 1940. BUCCIARDINI, Raffaella. et al. ISSQoL: um novo questionário de Avaliação da Qualidade de Vida das Pessoas Vivendo com HIV na HAART Era. Qual. life res., Oxford, v. 15, n. 3, p. 377-390, abr. 2006. Disponível em: <http://www.jstor.org/stable/27641100>. Acesso em: 07 abr 2016. CASTELLANI, Mayra Moreira Xavier. Contar ou não contar, eis a questão: um olhar psicanalítico sobre a experiência da revelação diagnóstica de HIV, em jovens infectados por transmissão vertical.

2014. 160 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. COMISSÃO DE CIDADANIA. Direitos Humanos. Declaração dos direitos fundamentais da pessoa portadora do vírus da Aids. Aprovada no Encontro Nacional de ONG's que Trabalham com Aids (ENONG). Porto Alegre, 1989. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM N.1.931/2009. Aprova o Código de Ética Médica. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=122. Acesso em: 08 set. 2016. _____. Resolução nº 1.665/2003. Dispõe sobre a responsabilidade ética das instituições e profissionais médicos na prevenção, controle e tratamento dos pacientes portadores do vírus da SIDA (Aids) e soropositivos. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2003/1665_2003.htm. Acesso em: 23 ago. 2016. DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Proclamada pela Resolução 217 A (III) da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <http://www.dudh.org.br/declaracao/>. Acesso em: 01 out. 2016. DINIZ, Maria Helena. O Estado atual do Biodireito. 9ª Edição. São Paulo: Saraiva, 2014. 1112 p. DURAND, Guy. Introdução geral à Bioética: História, conceitos e instrumentos. São Paulo: Loyola, 2003. 432 p. FELDMANN, Kátia Maria Denijké et al. Como proceder quando uma gestante HIV positivo omite seu status ao parceiro sexual? Femina, v. 40, n. 6, p. 311-318, nov.- dez. 2012. FELISMINO, Hérica Paiva; COSTA, Solange Fátima Geraldo; SOARES, Maria Júlia Guimarães Oliveira. Direitos e deveres de pessoas com HIV/Aids no âmbito da saúde: um enfoque bioético. Rev. eletrônica enferm., Goiânia, v. 10, n. 1, p. 87-99, jan.-mar. 2008. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a08.htm>. Acesso em: 19 jul. 2016. FLEISCHER, Soraya. Novas abordagens para casais sorodiferentes. Horiz. antropol., Porto Alegre, v.

19, n. 40, p. 471-474, jul-dez. 2013. Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010471832013000200021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 ago. 2016. FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais. Tomada de decisões. Autonomia e direitos do paciente. Estudo de Casos. São Paulo: EPU, 1998. 120 p. FOUCAULT, Michel. História da sexualidade I: a vontade de saber. Tradução: Maria Thereza da Costa Albuquerque e JA Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Graal, 1988. 149 p. FRANCISCONI, Carlos Fernando; GOLDIM, José Roberto. Aspectos bioéticos da confidencialidade e privacidade. In: COSTA, Sergio Ibiapina Ferreira; OSELKA, Gabriel; GARRAFA, Volnei. Iniciação à Bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998. p. 264-284 GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. Edição. São Paulo: Atlas, 2010. 184 p. GODOI, Alcinda Maria Machado. Criminalização da transmissão sexual do HIV: uma abordagem bioética. 2013. 270 f., il. Tese (Doutorado em Bioética) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em:
<http://repositorio.unb.br/handle/10482/13238>>. Acesso em: 15 mai. 2016. GRACIA, Diego. Introducción. La bioética médica. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, Madrid, Espanha, v. 108, n. 5-6, p. 374-378, mai.-jun.1990. Disponível em:
<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/16839>>. Acesso em: 09 set. 2016. HOLT, Martin et al. Predictors of HIV disclosure among untested, HIV-negative and HIV-positive Australian men who had anal intercourse with their most recent casual male sex partner. AIDS Behav, v. 15, n. 6, p. 1128-1139, 2011. Disponível em:
<http://link.springer.com/journal/10461>>. Acesso em: 12 set. 2016. JUNKERMAN, Charles; SCHIEDERMAYER, David. Practical ethics for resident physicians: a short reference manual. Wisconsin: Medical College of Wisconsin, 1993. 48 p. Disponível em:
<http://www.mcw.edu/cgi-bin/bioet/scan1?qu>

ery= junkerman>. Acesso em: 09 set. 2016. KING, Rachel et al. Processes and outcomes of HIV serostatus disclosure to sexual partners among people living with HIV in Uganda. AIDS Behav, v. 12, n. 2, p. 232-243, 2008. Disponível em: <http://link.springer.com/journal/10461>>. Acesso em: 12 set. 2016. KIPPER, Délio José; CLOTET, Joaquim. Princípios da beneficência e não-maleficência. In: COSTA, Sergio Ibiapina Ferreira; OSELKA, Gabriel; GARRAFA, Volnei. Iniciação à Bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998. p. 37-52 LAGO, Edith Lucia Mendes; MAKUD, Ivia; GONCALVES, Rafael Soares. A "sorodiscordância" para profissionais de saúde: estudo qualitativo da assistência em ambulatório de HIV/Aids em município do Estado do Rio de Janeiro. Temas psicol., Ribeirão Preto, v. 21, n. 3, p. 973-988, dez. 2013. Disponível em:
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2013000300013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 abr. 2016. LEVI, Guido Carlos; BARROS, Antonio Ozório Leme de. Ética clínica: a aids como paradigma. In: COSTA, Sergio Ibiapina Ferreira; OSELKA, Gabriel; GARRAFA, Volnei. Iniciação à Bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998. p. 285-294 LUZ, Priscilla Mesquita; MIRANDA, Karla Correa Lima. As bases filosóficas e históricas do cuidado e a convocação de parceiros sexuais em HIV/Aids como forma de cuidar. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1143-1148, jun. 2010. LUZ, Priscilla Mesquita; MIRANDA, Karla Correa Lima; TEIXEIRA, Juliana Maria Cavalcante. As condutas realizadas por profissionais de saúde em relação à busca de parceiros sexuais de pacientes soropositivos para o HIV/Aids e seus diagnósticos sorológicos. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, p. 1191-1200, jun. 2010. MAKUD, Ivia. Casais sorodiscordantes: conjugalidade, práticas sexuais e HIV/Aids. 2007. 271 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007. Disponível em:
http://www.bdt.uerj.br/tde_arquivos/44/TDE

-2014-05-19T110430Z-4464/Publico/Ivia%20Maksud-Tese%20.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2016. _____. O discurso da prevenção da Aids frente às lógicas sexuais de casais sorodiscordantes: sobre normas e práticas. *Physis: revista de saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 349-369, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312009000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 mar. 2016. MALAGUTTI, William. *Bioética e Enfermagem: controvérsias, desafios e conquistas*. Rio de Janeiro: Rúbio, 2007. 213 p. MANN, Jonathan. *Medicine and Public Health, Ethics and Human Rights*. In: MANN, Jonathan et al., (Orgs.). *Health and human rights: a reader*. New York, London: Routledge, 1999. p. 439-452. MUÑOZ, Daniel Romero; FORTES, Paulo Antonio Carvalho. O princípio da autonomia e o consentimento livre e esclarecido. In: COSTA, Sergio Ibiapina Ferreira; OSELKA, Gabriel; GARRAFA, Volnei. *Iniciação à Bioética*. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998. p. 53-70 NASCIMENTO, Vanda Lúcia Vitoriano. *Práticas sociais em situação de discriminação no cenário da Aids: sobre direitos, demandas e encaminhamentos*. 2002. 199 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC/SP, São Paulo, 2002. Disponível em: <<https://sapientia.pucsp.br/handle/handle/17198>>. Acesso em: 19 jul. 2016. NETO, Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes et al. *Descoberta da soropositividade por casais sorodiferente para o HIV*. Biblioteca Lascasas, Granada, Espanha, v. 4, n. 2, p. 1-10, abr. 2008. Disponível em: <<http://www.indexf.com/lascasas/documentos/lc0320.php>>. Acesso em: 09 mai. 2016. OLIVEIRA, Iaponira Cortez Costa de. *Discurso de médicos e enfermeiros sobre direitos e deveres de gestantes com HIV/Aids: uma abordagem bioética*, em João Pessoa/PB. 2005. 138 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Centro de Ciências da Saúde/UFP, João

DOAÇÃO E TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS: LIMITES ÉTICOS E LEGAIS DOS PROFISSIONAIS À LUZ DO PLS 405/2012

AUTORES: CAMILA SOARES CARDOSO DE MATOS (MATOS, CSC) - FMUSP E UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE - cscmmatos@gmail.com

CO-AUTORES: Washington Carlos de Almeida (ALMEIDA, WC) - UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE

RESUMO:

Lei nº 9.434/97, define o tema e estabelece em seu artigo 4º originalmente, a presunção da doação de órgãos e tecidos; artigo este, revogado pela Lei nº 10.211/2001 em vigor atualmente. Porém, o projeto de lei PLS nº 405/2012 do senador Humberto Costa (PT/PE), que está na Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania aguardando designação do relator, propõe novamente a presunção de doação de órgãos e tecidos caso não haja manifestação de vontade em contrário expressa em documento de identidade. Diante desta iniciativa de retrocesso legal, cabem alguns questionamentos: Qual o real benefício à sociedade e ao processo de doação e transplante, a presunção de doação? Como valorar os direitos humanos frente às tecnologias biomédicas? O direito à vida pode se sobrepor ao direito à dignidade humana? Como os profissionais devem lidar com esta questão que amplia a responsabilidade profissional para a seara ética, religiosa, psicológica, social e legal? Quais as consequências legais de seus atos? 2. OBJETIVOS Diante do exposto, faz-se imprescindível e indispensável a análise dos limites éticos e jurídicos previstos em nosso ordenamento jurídico, bem como a análise do PLS nº 405/2012. 3. MÉTODO Trata-se de uma

revisão bibliográfica e jurisdicional acerca da temática da doação e transplante de órgãos, no que concerne os limites éticos e jurídicos da atuação dos profissionais da saúde e sua responsabilização, sobretudo no que concerne a autonomia dos potenciais doadores, o direito a vida e a dignidade da pessoa humana. 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS Faz-se crucial, indispensável e imprescindível o exercício da solidariedade, para que a dignidade da pessoa humana possa ser evidenciada, porém, deve-se buscar um perfeito entrosamento, através do debate e da reflexão entre os profissionais de saúde para que se posicionem com relação a questão, colaborando para o aperfeiçoamento do supramencionado diploma legal em prol de toda a sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. VILLAS-BÔAS. Maria Elisa. Alocação de órgãos e tecidos e a disciplina dos transplantes. Rev. Bioética, v. 19, n. 3, p. 639-58, 2011.
2. CARREIRO, Natália Maria Soares; OLIVEIRA, Aline Albuquerque S. Interconexão entre Direito e bioética à luz das dimensões teórica, institucional e normativa. Rev. bioética, v. 21, n. 1, p. 53-61, 2013.
3. ARCANJO, Rafaela Alves; OLIVEIRA, Lilian Candiá de; SILVA, Delma Dias. Reflexões sobre a comissão intra-hospitalar de doação de órgãos e tecidos para transplante. Rev. bioética, v. 21, n. 1, p. 119-25, 2013.
4. COHEN, Claudio; BUCCI, Daniela. A doação compulsória de órgãos e os prisioneiros condenados à morte: uma análise sob o ponto de vista da bioética. Rev. Bioética, v. 19, n. 2, p. 383-96, 2011.
5. PESSALACIA, Juliana dos Reis; CORTES, Vanessa Faria; OTTONI Alba. Bioética e doação de órgãos no Brasil: aspectos éticos na abordagem à familiares de potenciais doadores. Rev. Bioética, v. 19, n. 3, p. 671-82, 2011.
6. PASZCZUK, José. Transplante de órgãos: um direito da personalidade. Cadernos da Escola de Direito e Relações Internacionais, v. 15, p. 488-509, 2011.

LIMITES ÉTICOS E JURÍDICOS DAS DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE À LUZ DO SISTEMA JURÍDICO BRASILEIRO

AUTORES: CAMILA SOARES CARDOSO DE MATOS (MATOS, CSC) - FMUSP E UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE - cscmmatos@gmail.com

CO-AUTORES: RODRIGO MARTINS CABRERA (CABRERA, RM) - FMUSP

RESUMO:

1. INTRODUÇÃO O atual avanço científico é capaz de manter vivas pessoas, que em outros tempos não teriam sobrevivido. Crescente é a preocupação no que tange a moral/ética, os direitos fundamentais e da personalidade, as questões médicas e as consequências legais/jurídicas, arguindo se tais intervenções são efetivamente úteis ou apenas protelam a vida, ainda que associadas a sofrimento. Diariamente surgem casos de pessoas que pretendem acabar com sua penúria, pedindo que lhe seja permitido morrer, sem a adoção de medidas fúteis e heroicas, ou pela administração de um fármaco letal, por terceiro. Ou ainda, através das diretivas antecipadas de vontade, nas quais o paciente determina quais condutas serão permitidas ou recusadas, caso venha tornar-se incapaz de manifestar sua vontade. Nessa assertiva, surge o direito à vida, o princípio da autonomia privada e o princípio da dignidade da pessoa humana, requerendo uma reflexão acerca do confronto entre a qualidade e quantidade de vida e os conflitos de valores éticos, médicos e jurídicos. 2. OBJETIVOS Analisar os direitos fundamentais, os princípios éticos e constitucionais subjacentes à problemática, além das Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV). 3. MÉTODO Tratar-se-á de uma revisão bibliográfica e jurisprudencial sistemática. 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS O uso de tecnologias

sofisticadas e invasivas podem prolongar a vida e postergar a morte. Quando utilizadas desproporcionalmente causam dor e desumanização, ainda que entente o bem e vede o mal, inúmeras vezes, a vontade, a independência e a autodeterminação dos pacientes não são levadas em consideração. Assim, faz-se crucial o fortalecimento de princípios éticos que situem o indivíduo como sujeito moral de direito e não objeto de cuidado. É notória a preocupação com o respeito à pessoa humana e seu desenvolvimento. Os direitos fundamentais são essenciais para certificar a dignidade da pessoa humana, a liberdade e a igualdade, assegurando todos por igual e de igual modo. O tema assume importância, na medida que a vida é constitucionalmente considerada inviolável e a dignidade da pessoa, base de todo o ordenamento jurídico, coloca em causa se existe alguma possibilidade de renunciar a própria vida. As diretivas antecipadas de vontade prestigiam a autonomia, a independência e a autodeterminação do indivíduo segundo seus valores, crenças e desejos. Frente a expressiva importância no plano ético e jurídico nacional, muito há que caminhar acerca das diretivas antecipadas de vontade, haja vista que a presente matéria ainda não se encontra disciplinada legalmente, inviabilizando que os pacientes tenham as rédeas de seus destinos e o norte de sua vontade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ATIENZA MACIAS, Elena; ARMAZA ARMAZA, Emilio José; DE MIGUEL BERIAIN, Íñigo. Bioethical and legal issues of advance directives or living wills in the context of Spain. *Acta bioeth.*, Santiago, v. 21, n. 2, p. 163-172, Nov. 2015. Available from <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-569X2015000200002&lng=en&nrm=iso>. access on 27 June 2017. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X201500200002>. 2. MARTINEZ, Sergio; LIMA, Adaiana. Living Will and Doctor-Patient Relationship from the perspective of Autonomy and Human

Dignity. Rev. Bioética y Derecho, Barcelona , n. 37, p. 103-120, June 2016 . Available from <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872016000200008&lng=en&nrm=iso>. access on 27 June 2017. <http://dx.doi.org/10.1344/rbd2016.37.16153>.

3.PENALVA, Luciana Dadalto; TEXEIRA, Ana Carolina Brochado Teixeira. Terminalidade e autonomia: uma abordagem do testamento vital no direito brasileiro. In: BARBOZA, Heloiza Helena; MENEZES, Raquel Aisengart; PEREIRA, Tania da Silva. Vida, morte e dignidade humana. São Paulo: GZ editora, 2010.

4.QUIJADA-GONZALEZ, Cristina; TOMAS Y GARRIDO, Gloria María. Living will: know and understand its meaning and significance. pers.bioét., Chia , v. 18, n. 2, p. 138-152, July 2014 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222014000200004&lng=en&nrm=iso>. access on 27 June 2017. <http://dx.doi.org/10.5294/PEBI.2014.18.2.4>.

5. DADALTO, Luciana. Distortion on living will in Brazil (or why it is necessary to talk about a prior declaration of will of terminal patient). Rev. Bioética y Derecho, Barcelona , n. 28, p. 61-71, May 2013 . Available from <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872013000200006&lng=en&nrm=iso>. access on 27 June 2017. <http://dx.doi.org/10.4321/S1886-58872013000200006>.

ARTE E LOUCURA: REFLEXÕES SOB O OLHAR DA BIOÉTICA

AUTORES: LUCIANA DE CARVALHO MONTEIRO (Luciana C. Monteiro) - BSGI - BRASIL SOKA GAKKAI INTERNACIONAL - lc_monteiro@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Tânia Maria Alves (Tânia Alves) - Departamento e Instituto de Psiquiatria - HCFMUSP, CARLOS SATIO MITSUGUI (Carlos Mitsugui) - BSGI - Associação Brasil Soka Gakkai Internacional

RESUMO:

Introdução: A arte e a loucura têm sido tema de interesse para a psicologia e a psiquiatria desde o século XIX, principalmente com o advento da psicanálise. Os estudos iniciais no final do século XIX e início do XX sobre a produção artística de pessoas em situação asilar tomavam como sintomas da doença mental a expressão criativa manifestada por estes indivíduos¹. Ainda há poucas referências na literatura sobre a produção artística dos doentes mentais. Contudo, é notório o quanto estas produções têm despertado grande interesse, considerando o número significativo de artistas que em meio a própria internação produziram obras de vanguarda, como o caso do brasileiro Arthur Bispo do Rosário².

Objetivo: O objetivo deste trabalho é propor uma reflexão sobre a relação entre arte, loucura e bioética a partir da discussão sobre a função que a arte pode ter para aquele que é tomado como louco. Método: Revisão da literatura. Discussão: Prinzhorn, em 1922, propõe um novo olhar para estas produções que passam a ser vistas como "impulso criador", que vai além da patologia e é compartilhada pela própria humanidade³. A partir de então, a manifestação artística destes pacientes assume um novo status chamado de "arte bruta"⁴ ou "arte marginal". Segundo Thomazoni e Fonseca³, "marginal" pode ser considerada uma referência ao "caráter de

resistência que a arte assume frente ao saber psiquiátrico normatizador". Bispo driblou durante anos a instituição psiquiátrica para produzir suas obras atendendo a um chamado interior². Partindo da experiência de Bispo e de tantos outros artistas que viveram experiências similares, não poderíamos lançar um olhar sobre este fazer artístico em meio a "loucura", como um ato não só de expressão criativa, mas também de perseverança da natureza humana na busca da reconstituição de sua autonomia e dignidade? Considerações finais: À bioética cumpre o papel de avaliar a ética em meio as relações, enfatizando a importância do respeito à autonomia dos sujeitos, mesmo que ela se encontre reduzida em condições de fragilidade como na doença mental⁵. Neste sentido, olhar a manifestação artística dos sujeitos portadores de uma doença mental sob a ótica da bioética pode ser uma contribuição importante para a compreensão do fazer artístico como um caminho para a reintegração da autonomia e dignidade humana na sua mais pura expressão criativa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1 Dantas, M. Arthur Bispo do Rosário: a poética do delírio. São Paulo: Editora UNESP, 2009. 2 Hidalgo, L. Arthur Bispo do Rosário: o senhor dos labirintos. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 2011. 3 Thomazoni, A. R.; Fonseca, T. M. G. Encontros possíveis entre arte, loucura e criação. Mental - ano IX - nº 17 - Barbacena-MG - jul./dez. 2011 - p. 605-620. 4 Collection de l'Art Brut. Disponível em : www.artbrut.ch 5 Costa, J. R. E; Anjos, M. F.; Zaher, V. L. Para compreender a doença mental numa perspectiva de bioética. Bioethikos- Centro Universitário São Camilo - 2007;1(2) - p.103-110

IGUALDADE DE GÊNERO PARA CONSTRUÇÃO DE UMA CULTURA DE DIREITOS HUMANOS

AUTORES: GRACE FERREIRA DE ARAUJO (Araujo, GF) - INSTITUTO FERNANDES FIGUEIRA/FIOCRUZ - gracefa@globo.com

CO-AUTORES: Koko Otsuki (Otsuki K) - Universidade Federal do Rio de Janeiro/Nebio Nucleo de estudos de bioética/Associação Brasil SGI, Koichi Kameda (Kameda K) - École des Hautes Études en Sciences Sociales/Nebio Nucleo de Estudos de Bioética/Associação Brasil SGI

RESUMO:

Introdução A garantia da igualdade de gênero encontrou considerável progresso nas últimas duas décadas. Em 2014, 143 países asseguravam a igualdade entre mulheres e homens em suas cartas constitucionais. No entanto, outros 52 países ainda precisam adotar essa medida. Além disso, em termos práticos, uma série de desafios precisam ser superados para a efetiva realização da igualdade de gênero, como aqueles relacionados ao acesso ao sistema de saúde e à educação primária, ou oportunidades iguais no mercado de trabalho. Entre os marcos na afirmação internacional da igualdade de gênero estão a IV Conferência Mundial sobre as Mulheres, em Pequim, em 1995, além da adoção da Resolução nº 1325 sobre mulheres, paz e segurança pelo Conselho de Segurança das Nações Unidas, em outubro de 2000. Recentemente, a realização da igualdade de gênero e o empoderamento de todas as mulheres e meninas foram incluídas como uma das Metas de Desenvolvimento Sustentável. Este tema foi abordado na Proposta de Paz do filósofo Daisaku Ikeda enviado à ONU. Objetivo: Discutir à luz da bioética, a importância do reconhecimento da igualdade de gênero como premissa para uma sociedade pacífica Método: Levantamento e

análise dos principais marcos teóricos internacionais que tratam da afirmação da igualdade de gênero como foco na contribuição das mulheres na promoção de uma sociedade pacífica. Resultado e Discussão: A adoção pelo Conselho de Segurança da ONU da Resolução n. 1.325 foi um passo fundamental não apenas na afirmação da importância da igualdade de gênero, mas do papel essencial das mulheres na prevenção e resolução de conflitos, negociações de paz e respostas humanitárias e na reconstrução pós conflito. Em outras palavras, a declaração apontou a indissociável ligação entre paz e igualdade de gênero, abandonando a ideia de mulheres como vítimas de guerras e conflitos, e reconhecendo a sua contribuição para a manutenção e promoção da paz e da segurança mundial. Esse novo paradigma dá significado e pleno poder ao princípio da dignidade de todas as pessoas, o que vem de encontro ao movimento criado pela ONU Mulheres ("HeForSheMovement"), o qual passa a incluir a participação ativa de homens e meninos na luta pela igualdade de gênero. Considerações finais: A afirmação da igualdade de gênero e sua relação com a promoção da paz sustenta a responsabilidade de se abrir o caminho para que todas as pessoas, independentemente do gênero, manifestem a sua dignidade interior e humanidade na sociedade, se tornando um agente de mudança.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1 – ONU, Gender Equality – Why it matters, 2015. 2 - Ikeda, D. A Solidariedade Mundial dos Jovens: O Alvorecer de uma nova Era de Esperança. Terceira Civilização. nº 585, 2017 3 - Resolução 1325 - http://www.igualdade.gov.pt/images/stories/Area_Internacional/ONU/resolucao%201325%20portugues.pdf

INTERFACES DO ABORTO NAS ESFERAS MÉDICA E JURÍDICA E O DEBATE EM BENEFÍCIO DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE

AUTORES: JOSÉ RICARDO BARACHO DOS SANTOS JÚNIOR (Santos Júnior, J. R. B.) - CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURÍCIO DE NASSAU - UNINASSAU - ricardo.baracho@yahoo.com

CO-AUTORES: Beatriz Siqueira Araújo (Araújo, B. S.) - Universidade do Grande Rio - UNIGRANRIO, Camylla Santos de Souza (Souza, C. S.) - Universidade Federal do Ceará - UFC, Patricia Fraga Paiva (Paiva, P. F.) - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA, Georgia Pergher Postingher (Postingher, G. P.) - Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, João David de Souza Neto (Souza Neto, J. D) - Hospital de Messejana

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A OMS estima que 44 milhões de abortos ocorram globalmente por ano. Cerca de 50% são inseguros, contribuindo com 13% da mortalidade materna. A taxa de aborto induzido varia consideravelmente, 98% ocorre em países com baixo nível socioeconômico, onde o aborto é ilegal ou restrito, a mesma pode ser considerada como um dos indicadores para avaliar a saúde reprodutiva feminina e identificar as necessidades de políticas e programas de saúde adequados. **OBJETIVOS:** Analisar a taxa de aborto induzido relacionando-a com entendimento médico e jurídico, além de estimular o debate acerca do assunto. **MÉTODOS:** Revisão sistemática da literatura na base de dados PubMed com o termo "induced abortion, unsafe abortion, bioethics human" utilizando o MESH para obter suas variações. **RESULTADOS:** A taxa global de aborto induzido foi registrada em 58,1/1000 mulheres, entretanto a abordagem

médica é limitada e a jurídica conservadora. O Código Penal prevê que o aborto praticado pelo médico não será passível de punição quando não há outro meio de salvar a vida da gestante, violência sexual e anencefalia fetal. Segundo Código Penal vigente, há punição para mulher que praticou em si mesma ou permitiu que lhe praticassem o aborto (art.124), estabelecendo o rigor da pena pelo aborto não consentido (art.125) e punindo aquele que o praticou na gestante, mesmo com o seu consentimento (art.126). O artigo 127 aborda as lesões graves e a morte como consequência do mesmo, com as penas aumentadas em um terço ou em dobro, respectivamente. **DISCUSSÃO:** O tema encontra divergência na área médica, jurídica e sociedade porque envolve saúde pública, escolhas individuais, valores religiosos, culturais, morais e legais, tornando crucial o debate a fim de promover o diálogo e encontrar soluções que minimizem as consequências da intervenção e protejam as mulheres. As estatísticas são realizadas a partir das complicações do aborto, 5ª maior causa de morte materna (OMS), que chegam aos hospitais, já que a maioria dos abortos é ilegal e em ambiente precário. Frequentemente acarreta o óbito em virtude do atraso na procura pelo tratamento e medo das consequências legais. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O aborto induzido é um grande problema mundial de saúde pública, seja sob a restrição da autonomia individual ou liberdade legal. A prioridade é a prevenção gestações indesejadas através da promoção da educação em saúde reprodutiva, investimento em segurança pública e acesso ao pré-natal adequado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Attali L. Psychological aspects of abortion. J Gynecol Obstet Biol Reprod (Paris). 2016 Dec;45(10):1552-1567.
2. Faúndes A et al. Ethics surrounding the provision of abortion care. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol. 2017, S1521-6934(17)30004-4.
3. Sajadi-Ernazarova K, Martinez C. Abortion,

Complications. SourceStatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2017-.2017 May 18. 4. Stotland N.L. Reproductive Rights and Women's Mental Health. Psychiatr Clin North Am. 2017 Jun;40(2):335-350.

INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA: UM CONFLITO ÉTICO

AUTORES: LARA BEATRIZ PEREIRA FRANÇA (LARA BP FRANÇA) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI - larabeatrizfranca@hotmail.com

CO-AUTORES: Engel Meneses de Oliveira (ENGEL M OLIVEIRA) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI, Carlos Alberto Meneses Monteiro Filho (CARLOS AMM FILHO) - CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI, Alessia Karoline Cardoso da Silveira (ALESSIA KC SILVEIRA) - Faculdade Integral Diferencial, Iane Lopes Rocha (IANE L ROCHA) - Instituto Educacional de Saúde do Vale do Parnaíba, Flayson Barros Moura (FLAYSON B MOURA) - Centro Universitário Uninovafapi

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Dentro do contexto da Bioética, da autonomia do paciente e da saúde mental está a problemática da internação compulsória de dependentes químicos.

Atualmente, estão previstos três tipos de internação no Brasil: voluntária, involuntária e compulsória. A primeira ocorre quando o tratamento intensivo é urgente e a pessoa aceita ser conduzida ao hospital. No caso da involuntária, ocorre a pedido de uma terceira pessoa e é sem o consentimento do paciente, sendo autorizada por um médico. A terceira tem como diferencial a avaliação de um juiz.

OBJETIVOS: Essa revisão tem como objetivo discutir os argumentos a favor e contra a internação compulsória no Brasil. **MÉTODOS:** Revisão de literatura onde foram utilizados artigos selecionados nas bases de dados Scielo e Pubmed. **DISCUSSÃO:** A internação compulsória de dependentes químicos já é possibilitada desde 2001 pela Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira e previa uma análise caso a caso. Em 2012, foi apresentado o projeto de Lei n. 3365/12 que modificou o modo de tratar esses usuários de drogas,

tornando o procedimento, agora, uma política de saúde pública na tentativa de tornar o combate das drogas mais eficaz no País. Essa mudança gerou discussão a respeito de até que ponto o Estado pode interferir na liberdade do indivíduo, pois este é direito fundamental do homem e o Estado é o instrumento para garanti-lo. Os contrários a internação argumentam, ainda, que estudos a cerca do tema mostram que os consumidores de drogas, ao serem internados por ordem judicial, além de sofrerem agressões físicas e maus tratos, reincidem em sua quase totalidade. Ressaltam também que o Estado pratica essa ação não como medida de saúde pública, mas como forma de separar os indesejáveis da sociedade. Em contrapartida, os defensores da internação compulsória alegam que o depende químico, desde que adequadamente atestado pelo médico dessa maneira, não tem mais condições de fazer suas próprias escolhas, o procedimento traria, então, a dignidade daquela pessoa de volta e com isso sua liberdade de escolha como ser racional novamente. Além disso, eles se utilizam do argumento de que o consumo de drogas aumentou no país inteiro e são poucos os resultados das ações de prevenção ao uso, justificando assim, medidas emergenciais. **CONCLUSÃO:** Nesse sentido, observou-se que há um embate entre qual a melhor forma de tratar o problema das drogas no Brasil, cabendo ao Estado pesar o prós e contras sobre internação compulsória como meio de resolver essa questão.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. COELHO, Isabel; OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. Internação compulsória e crack: um desserviço à saúde pública. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 101, p. 359-367, June 2014. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042014000200359&lng=en&nrm=iso>. access on 31 July 2017. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2014003>
2. XAVIER, Mariane da Silva et al. Compreensão de enfermeiras atuantes em

saúde mental sobre a internação compulsória e involuntária. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 21, n. 3, e20160262, 2017 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452017000300202&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 01 ago. 2017. Epub 01-Jun-2017.

<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0262>. 3. RUIZ, Viviana Rosa Reguera;

MARQUES, Heitor Romero. A internação compulsória e suas variáveis: reflexões éticas e socioculturais no tratamento e reinserção do paciente na sociedade. Rev. Psicol. Saúde, Campo Grande , v. 7, n. 1, p. 1-7, jun. 2015 . Disponível em

<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2015000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 31 jul. 2017. 4.

CHANG, Tais Michele Minatogawa et al . Clinical and demographic differences between voluntary and involuntary psychiatric admissions in a university hospital in Brazil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 29, n. 11, p. 2347-2352, Nov. 2013 . Available from <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001600020&lng=en&nrm=iso>. access on 31 July 2017.

<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x0004131>

3. 5. FORTES, Hildenete Monteiro. Tratamento compulsório e internações psiquiátricas. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Recife , v. 10, supl. 2, p. s321-s330, Dec. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000600009&lng=en&nrm=iso>. access on 31 July 2017.

<http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292010000600009>

ASSISTÊNCIA À SAÚDE MATERNO-INFANTIL EM AMBIENTES PRISIONAIS: REVISÃO INTEGRATIVA

AUTORES: PATRICIA LIMA PEREIRA PERES
(Patricia Peres) - FACULDADE
ENFERMAGEM/UERJ -
patricia.uerj@hotmail.com

CO-AUTORES: Daniele de Souza dos Santos
(Daniele Santos) - Universidade do estado do
Rio de Janeiro, Hélen da Costa Quintanilha
(Hélen Quintanilha) - Universidade do estado
do Rio de Janeiro

RESUMO:

Introdução: A Constituição brasileira determina que a saúde seja direito de todos e dever do Estado, entretanto, em populações privadas de liberdade esse direito-dever não tem sido garantido em suas demandas mais elementares. Considerando que o período gravídico-puerperal requer cuidados específicos, buscando propiciar a integridade da mulher e do conceito o estudo buscou analisar o tipo de assistência materno-infantil em instituições prisionais brasileiras descritas na produção científica. **Método:** Revisão integrativa da literatura por meio da pesquisa na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Utilizaram-se estudos publicados no período de 2006 a 2016. A coleta de dados foi realizada mediante a aplicação de instrumento previamente elaborado. A análise dos dados se deu a partir da análise de conteúdo. Foram determinadas as unidades de registro (UR), que foram constituídas por frases. **Resultados:** foram utilizados neste estudo, oito artigos que estavam dentro dos critérios da pesquisa. A partir das informações encontradas nos artigos, foi realizada uma síntese. Para isto, foram utilizados dois quadros: o primeiro caracterizando os temas encontrados e a frequência que esses temas apareceram em

cada artigo. No segundo quadro, estes temas foram agrupados, formando as seguintes categorias: A assistência direta à saúde da mulher e da criança no ambiente prisional, estrutura prisional interferindo indiretamente na saúde materno infantil e As condições de saúde materno-infantil no sistema prisional. **Discussão:** Os resultados apontam que há leis que garantem assistência à saúde, porém os direitos desta população carcerária não são respeitados. As condições de saúde são precárias não só pelo ambiente prisional insalubre e inadequado, que agrega maior vulnerabilidade a saúde da mãe-bebê, como também pela dificuldade que enfrentam para acessar o serviço de saúde. Os profissionais de saúde são despreparados para o atendimento e desta forma negligenciam uma assistência centrada na dignidade humana. **Considerações finais:** A privação de direitos fundamentais a que mulheres e bebês estão submetidos no sistema prisional coloca-nos diante de uma questão para a bioética. Uma vez que estão em cumprimento de pena, o Estado tem o dever de garantir-lhe seus direitos à vida, saúde e integridade física. Conclui-se que o Estado deve garantir a efetivação das leis que respaldam a assistência à saúde, qualificando os profissionais de saúde para atender esta população. Compreende-se a necessidade de desenvolvimento de novas pesquisas, que deem visibilidade às demandas de saúde dessa população, gerando, ainda, conhecimento acerca da assistência prestada em ambientes prisionais para estudantes e profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/ConstituicaoCompilado.htm>. Acesso em 20 de maio de 2016. OLIVEIRA, D.C. Análise de conteúdo temático-categorial: uma técnica maior nas pesquisas qualitativas. Rev. enferm.

UERJ, Rio de Janeiro, 2008 out/dez; 16(4):569-76. p.569. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a19.pdf>>. Acesso em: 15 de Novembro de 2016.

PÍCOLI, Renata Palópoli et al. Gestação e Puerpério no Cáceres: Estudo Descritivo da Atenção à Saúde. Revista Baiana de Saúde Pública, Salvador, v. 38, n. 1, p.67-82, jan. 2014. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/rbsp/index.php/rbsp/article/viewFile/413/pdf_466>. Acesso em: 20 de dezembro de 2016.

VISITA DE RECÉM-NASCIDO A UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: RISCO OU BENEFÍCIO?

AUTORES: MAÍRA PEREIRA DANTAS (Maíra Dantas) - HOSPITAL PORTUGUÊS - mairadantas2014@gmail.com

CO-AUTORES: Dr. Mário de Seixas Rocha (Mário Rocha) - Hospital Português, Psicóloga
Fernanda Neder (Fernanda Neder) - Hospital Português, Assistente Social
Célia Aquino (Célia Aquino) - Hospital Português, Enfa.
Camila Kates (Camila Kates) - Hospital Português, Enfa.
Maria Auxiliadora Evangelista (Auxiliadora Evangelista) - Hospital Português

RESUMO:

Já se reconhece a autonomia do menor adolescente quanto às suas demandas mesmo contra entendimento dos pais. Nos recém-nascidos (RN) onde apenas a comunicação não verbal pode servir à expressão e interpretação da vontade torna-se desafiador ponderar riscos e benefícios. Entretanto, diante da demanda apresentada pelo paciente e sua família, qualquer posicionamento negativo ou positivo, precisa estar bem fundamentado em bases técnicas e regulamentares por respeitabilidade e transparência. Objetivos: Demonstrar o uso da expertise multidisciplinar para melhor beneficência ao paciente proporcionando adicionalmente sentimentos de mais valia e realização profissional às equipes de Terapia Intensiva do Hospital Português. Métodos: Estudo descritivo baseado em relato multidisciplinar de caso com revisão da literatura. Discussão: Filha de paciente internada há aproximadamente um ano na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com doença terminal incapacitante (neoplasia avançada associada a dermatopolimiosite) expressa ser o desejo da mãe acamada e

lúcida ver a neta pela última vez. Tentadas alternativas de demonstração de fotografias, vídeos e teleconferência não atendem à necessidade da família que considera o contato humano presencial insubstituível. A paciente encontra-se em isolamento de contato, sem previsão de alta hospitalar. O Comitê de Aconselhamento Bioético iniciam análise reflexiva baseada nos princípios bioéticos norteadores. Realizado consenso entre paciente, filha e genro. Evidenciada pela psicologia escassez de evidências científicas sobre o assunto porém existem relatos experiências psicoemocionais do RN habitualmente refletidas e memorizadas a partir do comportamento dos pais. A limitação física da paciente não a impediu de expressar sua vontade através de mímica facial. A família esclarecida assina o acordado em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A CCIH avaliou riscos biológicos orientando quanto aos cuidados (distância de equipamentos biomédicos, mobiliários e utensílios cobertos por descartáveis, banho antisséptico da paciente, lavagem de mãos, uso do álcool gel). A visita foi construída junto a Segurança para evitar transtornos. A Pediatria confirma que o risco não é proibitivo, adotadas as recomendações da CCIH, checagem do cartão vacinal e acompanhamento da criança pelo assistente. Considerações finais: Após adoção dos cuidados a visita transcorreu sem intercorrências para satisfação de todos e com agradecimentos da família pela "compreensão e empenho da Instituição em propiciar este momento"

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Resolução 02 do Comitê de Bioética do Hospital Português; Potter, Bioética Uma Ponte para o Futuro; Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina.

VISITA DE RECÉM-NASCIDO À MÃE PUÉRPERA INTERNADA COM HSA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: É VIÁVEL?

AUTORES: MAÍRA PEREIRA DANTAS (Maíra Dantas) - HOSPITAL PORTUGUÊS - mairadantas2014@gmail.com

CO-AUTORES: Dr. Mário de Seixas Rocha (Mário Rocha) - Hospital Português, Fisioterapeuta Flaviane Ribeiro (Flaviane Ribeiro) - Hospital Português, Dr. Leomar Lyrio (Leomar Lyrio) - Hospital Português, Nutricionista Gildete Fernandes (Gildete Fernandes) - Hospital Português, Enfermeira Alessandra Castro (Alessandra Castro) - Hospital Português

RESUMO:

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) tem reforçado o benefício inequívoco da preservação todo o tempo do binômio materno-fetal. No entanto, o ECA não contempla a condição de recém-nascidos (RN) internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neonatal com a mãe internada numa UTI Adulto. Diante da demanda apresentada pela paciente, por sua família e pela equipe assistencial todos os esforços foram envidados para manutenção desse contato sem quebra das rotinas de Qualidade e Segurança. Objetivos: Demonstrar o uso da expertise multidisciplinar na preservação do binômio materno fetal sem prejuízo das normas de Qualidade e Segurança no Hospital Português. Métodos: Estudo descritivo baseado em relato multidisciplinar de caso com revisão da literatura. Discussão: Mãe puérpera vitimada por Hemorragia Subaracnóidea (HSA) recupera do estado de coma e deseja ver a filha recém-nascida internada na UTI Neonatal pela primeira vez estando a mãe ainda internada na UTI Adulto do Hospital Português. A equipe multidisciplinar sinaliza o desejo e a

necessidade de viabilizar formas de atendê-la com segurança. A paciente inspira cuidados e não tem previsão de alta hospitalar. O Comitê de Aconselhamento Bioético entende o mérito e a urgência da demanda. A Psicologia acena positivamente para a demanda. As duas pacientes são avaliadas quanto ao risco de transporte intra-hospitalar com a conclusão de que o menor risco de transporte seria do RN que se encontrava em regime intensivo apenas por baixo peso. A CCIH avalia riscos biológicos reforçando cuidados necessários à Equipe de Neonatologia. A Neonatologia confirma o benefício da visita e reitera as recomendações assistenciais. A Farmácia Clínica avalia os fármacos em uso junto aos médicos para avaliar a segurança do aleitamento quando da visita. A enfermagem é orientada quanto à antisepsia da paciente com cuidado especial para as mamas. A família devidamente esclarecida assina o acordado em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A visita é agendada junto às equipes com suporte da Segurança para evitar transtornos. A visita emociona a família e a equipe multidisciplinar transcorrendo sem intercorrências. Considerações finais: A mãe evolui com melhora progressiva após visita da filha superando expectativas e recebendo alta hospitalar após cumprimento do plano terapêutico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Resolução 02 do Comitê de Bioética do Hospital Português; Potter, Bioética Uma Ponte para o Futuro; Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina.

RITUAL RELIGIOSO SOLICITADO POR PACIENTE INTERNADO EM CUIDADOS PALIATIVOS TERMINAIS: SEMPRE VIÁVEL?

AUTORES: MAÍRA PEREIRA DANTAS (Maíra Dantas) - HOSPITAL PORTUGUÊS - mairadantas2014@gmail.com

CO-AUTORES: Dr. Mário de Seixas Rocha (Mário Rocha) - Hospital Português, Analista de Relacionamento Renata Joyce Lyra (Renata Joyce) - Hospital Português, Enfermeira Ana Solange Santana (Solange Santana) - Hospital Português, Enfermeira Zuldimar Barreto (Zuldimar Barreto) - Hospital Português, Assistente Social Célia Aquino (Célia Aquino) - Hospital Português

RESUMO:

O respeito ao culto religioso é princípio constitucional independente do credo. Mas é sabido que alguns rituais religiosos podem ter uma dificuldade maior de operacionalização dentro do ambiente hospitalar. Ainda assim, todos os esforços devem ser envidados para atender ao pleito do paciente, entendida a importância fundamental da espiritualidade na elaboração do luto. Objetivos: Demonstrar o uso da expertise multidisciplinar na tentativa de vencer limitações estruturais próprias do ambiente hospitalar para atender o pleito de um paciente terminal sem comprometimento das rotinas de Qualidade e Segurança no Hospital Português. Métodos: Estudo descritivo baseado em relato multidisciplinar de caso com revisão da literatura. Discussão: Paciente afirma ser importante para seu desenlace a realização do batismo pela Igreja de sua escolha: a Congregação Cristã do Brasil. O Serviço Social entra em contato com a Igreja através do ancião responsável pelo batismo e é informada sobre a estrutura necessária e indispensável à realização do rito incluindo caixa preenchida com água que

tenha profundidade suficiente para permitir completa imersão de um adulto. O Comitê de Aconselhamento Bioético recebe a demanda e busca formas de viabilizá-la. O paciente não tem condições de alta hospitalar ou condições seguras de transporte até o templo. A Psicologia confirma a importância do rito para a elaboração do luto desse paciente. A infraestrutura é acionada, porém não consegue disponibilizar área e caixa que atenda plenamente as normas da Igreja. Alternativas oferecidas de banho de imersão em banheira ou piscina plástica não são aceitas pelo Conselho da Igreja. A CCIH contraindica a imersão pelo uso de cateter venoso central que não pôde ser retirado. A liderança do Comitê de Bioética busca o ancião e o paciente acordando a realização de uma benção atendendo a ambos. O paciente recebe a benção e se tranquiliza quanto à sua salvação. A equipe interdisciplinar se consterna com o esforço conjunto de todos em atendê-lo. Considerações finais: O paciente faleceu pouco tempo depois declarando paz de espírito, tranquilidade e imensa gratidão à equipe.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Resolução 01 do Comitê de Bioética do Hospital Português; Potter, Bioética Uma Ponte para o Futuro; Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina; Kubler Ross, Sobre a Morte e o Morrer.

A DIGNIDADE NO MORRER: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À MORTE DIGNA À LUZ DA A CONSTITUIÇÃO FEDERAL

AUTORES: LUCIANE GUALBERTO DOS SANTOS (SANTOS, Luciane) - CENTRO UNIVERSITARIO NEWTON PAIVA - lucianegualberto@hotmail.com

CO-AUTORES: João Pierre Caldeira Aguilár (AGUILAR, J. P.) - Centro Universitário Newton Paiva, Luciana Dadalto (DADALTO, Luciana) - Centro Universitário Newton Paiva, Bruna de Cássia Ferreira Gomes (GOMES, Bruna) - Centro Universitário Newton Paiva, Luis Filipe Gomes Castro Salomão (SALOMÃO, L. P.) - Centro Universitário Newton Paiva, Letice Lanny Brito Galvão (GALVÃO) - Centro Universitário Newton Paiva

RESUMO:

A presente pesquisa objetiva demonstrar como a bioética pode ser utilizada na análise dos dilemas que envolvem o direito à morte digna no Brasil. A Constituição Federal alçou a que a Dignidade da Pessoa Humana como fundamento da República, e, portanto, deve permear todas as discussões envolvendo os direitos do cidadão. Porém, observamos que no que tange à morte esse fundamento tem sido negligenciado, na medida em que o ordenamento jurídico veda ao cidadão brasileiro o acesso à morte digna, na figura da eutanásia e do suicídio assistido; e a falta de políticas públicas efetivas restringe o acesso aos Cuidados Paliativos. Nesse contexto, é imperioso o entendimento que "se a morte é parte inexorável da vida, e se as pessoas têm o direito de viver com dignidade sua própria morte, surge a necessidade de legislar sobre o morrer de forma digna. Nesse sentido cabe informar que diversos países têm positivado o direito de qualquer cidadão a ter uma morte digna." (Nehemias Domingos de Melo). Assim,

por meio de pesquisa exploratória de natureza bibliográfica, conclui-se que no atual cenário brasileiro a Bioética desempenha especial papel nas discussões do direito à morte digna, possibilitando reflexões apartidárias e desprovidas de cunho religioso sobre o assunto. Ademais, observando o princípio da dignidade da pessoa humana, há necessidade de positivação e efetivação do direito à morte no Brasil e, enquanto o Estado não atua nesse sentido as questões atinentes à morte digna.

BIOÉTICA, CIDADANIA E RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS EM ÁREAS DE EXCLUSÃO SOCIAL

AUTORES: LUCIANA DADALTO (Dadalto, Luciana) - CENTRO UNIVERSITÁRIO
NEWTON PAIVA -
lucianadadalto@uol.com.br

CO-AUTORES: Marcelo Sarsur Lucas da Silva
(Sarsur, Marcelo) - Centro Universitário
Newton Paiva, Clara de Sousa Gustin (Gustin,
Clara) - PUCMinas

RESUMO:

Considerando as questões que emergem das relações entre bioética, cidadania e condições étnico-raciais, os debates acerca dessas relações em áreas de exclusão social adquirem especial relevo. A presente pesquisa objetiva verificar como a Bioética pode ser utilizada pelos atores das relações étnico-raciais na solução de conflitos, refletindo acerca dos problemas que as relações étnico-raciais, em país de desigualdades como o Brasil, acarretam para as condições efetivas de cidadania. Por meio de pesquisa teórica de natureza exploratória com levantamento bibliográfico e documental, parte do conceito de Bioética como o "conjunto de conceitos, argumentos e normas que valorizam e justificam eticamente os atos humanos que podem ter efeitos irreversíveis sobre os fenômenos vitais" (Kottow, 1995) para se filiar ao conceito de bioética emergente, proposto por Volnei Garrafa, que trata da contradição das fronteiras entre disciplinas diversas. O presente trabalho entende por cidadania "a condição de acesso aos direitos sociais [...] e econômicos [...] que permite que o cidadão possa desenvolver todas as suas potencialidades, incluindo a de participar de forma ativa, organizada e consciente, da construção da vida coletiva no Estado democrático" (Bonavides, 2009). Desse modo, é possível concluir que a bioética pode e

deve ser vista como as vivências que se realizam ao lado da cidadania e das relações étnico-raciais em áreas de exclusão e de risco, discutindo-se a possibilidade de correlacionar a bioética ao campo da esfera política.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BONAVIDES, Paulo; MIRANDA, Jorge; AGRA, Walber de Moura. Comentários à Constituição Federal de 1988. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2009. GARRAFA, Volnei. Reflexões bioéticas sobre ciência, saúde e cidadania. Revista Bioética v.7.n.1, 1999, p. 1-6. KOTTOW, M., H. Introducción a La Bioética. Santiago, Chile: Editorial Universitaria, 1995.

ESTUPRO DE VULNERÁVEIS E A VISÃO BIOÉTICA

AUTORES: ERYCA THAÍS OLIVEIRA DOS SANTOS (SANTOS,E.T.O) - UNCISAL - erycaa.thais@gmail.com

CO-AUTORES: ANNY BEATRIZ MACÁRIO DE BARROS (BARROS, A. B. M.) - UNCISAL, JOSÉ REINALDO MÁXIMO GOMES (GOMES, J. R. M.) - UNCISAL, JULIA ESPÍNDOLA GUIMARÃES (GUIMARÃES, J. E.) - UFAL, RAÍSSA RUPERTO SOUZA DAS CHAGAS (CHAGAS, R. R. S) - UFAL, JOSÉ HUMBERTO BELMINO CHAVES (CHAVES, JOSÉ HUMBERTO BELMINO) - UFAL/UNCISAL

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Vulnerabilidade envolve três considerações principais relativas ao indivíduo: falta de competência para proteger os próprios interesses; comprometimento da voluntariedade do consentimento; e a fragilidade da condição física e psicológica devido à idade, doença ou incapacidade¹. Dessa forma, a violência sexual revela o complexo contexto-poder que marca as relações entre os sexos. O abuso sexual é um problema de saúde pública que implica em grande impacto físico e emocional para os expostos. Em função disso, cria-se a necessidade de detecção precoce, possibilitando o tratamento, tomada de condutas éticas pertinentes e acompanhamento adequado, com a minimização das sequelas ². **OBJETIVOS:** Avaliar os principais aspectos das ocorrências e as consequências do abuso sexual de vulneráveis. **MÉTODOS:** Estudo realizado por meio de uma revisão bibliográfica, mediante o levantamento de literatura especializada. Foram utilizados bases de dados como Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **RESULTADOS:** Um problema que vem infelizmente aumentando dia a dia é o abuso sexual contra crianças. Mesmo que os dados

estatísticos se mostrem baixos, é fato que eles estão subestimados em virtude das ameaças que os autores fazem aos menores para não denunciarem. Mais doloroso ainda é saber que a maior ocorrência desses abusos é no próprio lar da criança³. Mulheres que sofrem violência sexual estão mais propensas ao desenvolvimento de sintomas psiquiátricos como transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, somatizações, tentativas de suicídio e uso de substâncias psicoativas, além de estarem expostas a contrair doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a terem gravidez indesejada⁴. **DISCUSSÃO:** Na dimensão individual a violência começou a ser viabilizada ao longo do século XX como fenômeno não apenas físico, mas também psíquico e social. Tal classificação refere-se a qualquer forma de violência, mas caracteriza, especialmente, o ato sexual não consensual, que exemplifica de modo significativo a forma complexa de definir violência na modernidade. Assim, é possível deduzir que no decorrer da história o abuso sexual de maneira geral e o estupro, em específico, paulatinamente passaram a configurarem-se problemas morais sendo, portanto, concernentes ao campo da bioética². **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Além de violar o princípio ético fundamental de respeito à dignidade humana, o abuso sexual pode ser também relacionado a outros princípios clássicos da ética, como não maleficência e a obrigatoriedade moral de fazer o bem, cuja ausência concorre para aumentar a sensação de impotência e o sofrimento das vítimas.

PRINCÍPIOS BIOÉTICOS E VALORES UTILIZADOS POR ENFERMEIRAS NA TOMADA DE DECISÃO DURANTE O CUIDADO: RE

AUTORES: LARISSA COELHO BARBOSA (LCB) - UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - laracbarbosa@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Lorrana Alves Almeida Dantas D' Andrade (LAADA) - Universidade Federal da Bahia, Karla Ferraz dos Anjos (KFA) - Universidade Federal da Bahia, Gabriela Nunes Azevedo (GNA) - Universidade Federal da Bahia, Vanessa Cruz Santos (VCS) - Universidade Federal da Bahia, Darci de Oliveira Santa Rosa (DOSR) - Universidade Federal da Bahia

RESUMO:

Introdução: a atuação da enfermeira é constantemente permeada pela necessidade de tomar decisões que, por sua vez, são reflexos da experiência e subjetividade dessa profissional, o que pode influenciar nas relações estabelecidas entre os usuários e a equipe de saúde. O comportamento decisor desta profissional é determinado pelos sistemas capitalista, hierárquico, de submissão e de valor.¹ Ao tomar decisões, várias enfermeiras utilizam princípios bioéticos e valores como fundamentos para auxiliá-las em sua prática. Objetivo: analisar a produção científica sobre princípios bioéticos e valores utilizados por enfermeiras na tomada de decisão durante o cuidado. Método: revisão sistemática da literatura desenvolvida a partir das palavras-chave ética, bioética, tomada de decisão e cuidado da enfermeira, com a utilização do booleano AND. As buscas ocorreram nas bases de dados SciELO e Scopus, com análise de seis artigos selecionados e sua apresentação foi de forma descritiva. Resultados: verificou-se que as

enfermeiras durante o cuidado tomam decisões pautadas em princípios bioéticos e valores. Os princípios utilizados são a beneficência, a não-maleficência, a autonomia e a justiça. E, os valores que fundamentam sua prática são a responsabilidade, o respeito e a solidariedade. Elas valorizam e respeitam a autonomia, os valores, as crenças e as culturas dos usuários dos serviços de saúde, antes de tomarem as decisões, favorecendo assim, o cuidado humanizado. Discussão: a enfermeira, constantemente, necessita tomar decisões relacionadas à assistência de enfermagem. Sua prática está fortemente alicerçada por valores como honestidade, auto-controle e responsabilidade. Esta profissional, por lidar com a saúde e a vida das pessoas, se mostra tolerante e solidária² e têm fundamentado sua atuação nos princípios bioéticos devido reconhecer sua importância na assistência aos pacientes.³ Considerações finais: evidenciou-se o uso de princípios bioéticos e valores por enfermeiras em sua atuação e escassez de estudos que descrevem sobre os valores como fundamento da tomada de decisão de enfermeiras durante o cuidado.

CONCEITOS RELACIONADOS A VULNERABILIDADE NA BIOÉTICA DE PROTEÇÃO: DIFERENÇAS E APLICAÇÕES

AUTORES: ELISANGELA DE OLIVEIRA CARDOZO (Elisa Cardozo) - HOSPITAL PARANAENSE DE OTORRINOLARINGOLOGIA LTDA - IPO . PPGBIOÉTICA-PUCPR - elisakrill@hotmail.com

CO-AUTORES: Marcia Correa (Marcia Correa) - Teóloga, Mestranda em Bioética do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Sabrina Moreira Paes (Sabrina Moreira Paes) - Acadêmica do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Paraná-UFPR, Simone Schelbauer Moreira Paes (Simone Paes) - Bióloga, Mestranda em Bioética do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná., Thiago Rocha da Cunha (Thiago Rocha da Cunha) - Biomédico, Mestre e Doutor em Bioética. Professor do Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

RESUMO:

Introdução: A Bioética de Proteção aborda, entre suas fundamentações teóricas, a problemática da vulnerabilidade humana, especificamente, de indivíduos e grupos vulnerados, devido as fragilidades das suas condições de vida e/ou saúde, para que tenham possibilidades de viver dignamente e que possam realizar suas potencialidades e seus projetos de vida coerentes, compartilháveis com os outros¹. A literatura produzida nesta corrente da bioética apresenta uma significativa variedade de aplicações dos termos correlatos a vulnerabilidade, como vulnerável, vulnerado e vulneração, podendo gerar ambiguidades e

equivocos conceituais. Objetivo: Analisar criticamente os conceitos relacionados à vulnerabilidade no escopo da Bioética de Proteção. Metodologia: Primeiramente, realizou-se pesquisa bibliográfica no portal de periódicos da CAPES buscando identificar a palavra "Bioética de Proteção" em títulos de artigos indexados. Seguidamente, realizou-se leitura crítica dos materiais e empregou-se análise de conteúdo proposta por Bardin² pautada na categorização semântica, identificando os conceitos de vulnerabilidade, vulnerável, vulnerado e vulneração. Resultados e Discussão: Foram encontrados 13 artigos com títulos remetendo à Bioética de Proteção. A análise dos conceitos demonstrou que a vulnerabilidade pode ser descrita como uma condição universal, intrínseca e ontológica a todo ser humano, tendo em vista os riscos a que estão expostos, desde o nascimento como as doenças e possibilidade de ser ferido. O ser vulnerável se enquadra dentro da categoria de vulnerabilidade, pois é um indivíduo que está efetivamente ameaçado, que é suscetível a perecer, vive com exposição a riscos constantes e inerentes a sua existência. Entretanto, o ser vulnerado é aquele indivíduo que está concretamente afetado por condições danosas em sua saúde e bem-estar, algo que independe de seu controle e não é passível de reversão. Logo, a vulneração implica em uma condição do indivíduo vulnerado, ou seja, à condição existencial de incapacidade perante contingências adversas, como riscos, danos e carências concretas^{1,3,4,5}. Considerações Finais: Constata-se que, apesar da heterogeneidade de autores e temas que utilizam o subsídio da Bioética de Proteção, os termos correlatos à vulnerabilidade mantêm coerência conceitual. A 'vulnerabilidade' é entendida como uma condição intrínseca de todo ser humano passível a sofrer um dano, enquanto a 'vulneração' é o processo que leva a concretização do dano em si, no qual o indivíduo encontra-se efetivamente ferido, isto é, "vulnerado" e impactado por situações adversas, tornando-se incapaz de enfrentá-las sozinho, carecendo de proteção. Essa leitura

relacional e contextual da vulnerabilidade permite aplicar a bioética de proteção à uma série de problemáticas sociais, ambientais e globais no campo científico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. SCHRAMM, Fermín Roland. Bioética sem universalidade? Justificação de uma bioética latino-americana e caribenha de proteção. In: GARRAFA, Volnei; KOTTOW, Miguel; SAADA, Alya. Bases conceituais da Bioética: enfoque latino-americano. São Paulo: Gaia, 2006. Cap. 6, p. 143-161.
2. BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016. 280 p.
3. SCHRAMM, Fermín Roland. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. Rev Bioética, Brasília: v. 16, n. 1, p. 11-23, fev. 2008.
4. SCHRAMM, Fermín Roland. A bioética de proteção: uma ferramenta para a avaliação das práticas sanitárias. Rev Ciência & Saúde Coletiva [online]: v. 22, n. 5, p. 1531-1538, jan. 2017.
5. KOTTOW, Michael H. Bioética de proteção: considerações sobre o contexto latino-americano. In: SCHRAMM, F. R.; REGO, S.; BRAZ, M.; PALÁCIOS, M. Bioética, riscos e proteção. 2. Ed. Rio de Janeiro: UFRJ; Fiocruz, 2009. Cap. 3, p. 29-44.

PRINCIPAIS DEMANDAS DE UM COMITÊ DE ÉTICA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO PRIVADA

AUTORES: LUCIANA DE PAULA LIMA E SCHMIDT DE ANDRADE (Luciana Andrade) - UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ - luciana.andrade@estacio.br

CO-AUTORES: Grace Maria Brasil Fontanet (Grace Fontanet) - UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

RESUMO:

Introdução: A exigência de certificação ética para publicações e apresentações de trabalhos envolvendo seres humanos como participantes de pesquisa, anteriormente mais específica das ciências da saúde, passou a vigorar também para as ciências humanas e sociais, e para tanto, dispomos agora da Resolução CNS 510/2016. Em função disso, o Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Estácio de Sá (CEP-UNESA) passou a receber um grande número de trabalhos que não são exatamente da área da saúde como costumava ser no passado, e vem se adaptando para analisar melhor os projetos recebidos. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi verificar a demanda de projetos por áreas e cursos de nossa instituição, de forma a instruir os pesquisadores em suas submissões, evitando pendências desnecessárias.

Métodos: A pesquisa foi realizada por consulta aos relatórios numéricos da Plataforma Brasil e posterior identificação de autores, seus cursos e instituições. O levantamento apresentado aqui refere-se aos anos de 2015, 2016 e primeiro semestre de 2017. **Resultados:** Em 2015 foram submetidos e analisados 285 projetos, e entre os aprovados 41% eram de docentes dos cursos de graduação, 35% dos programas de pós-graduação estrito senso e 24% de outras instituições de ensino superior (IES), nem todas da Estácio. Em 2016, foram enviados 348 projetos, e entre os aprovados,

55% eram projetos de graduação, 14% de pós-graduação e 31% de outras IES. Entre os projetos analisados e aprovados no primeiro semestre de 2017, 54% vieram da graduação, 12% da pós-graduação e 34% de outras IES. **Discussão:** A maioria dos projetos aprovados nesse período principalmente da área da saúde foi submetida por professores de graduação, identificando-se aí os trabalhos de conclusão de curso. Já dentre os programas de pós-graduação, observou-se um número maior de projetos submetidos pela área de educação em relação à área da saúde. **Considerações Finais:** O levantamento revela a necessidade de uma composição multidisciplinar do comitê, do treinamento de cada membro ingressante e, do conhecimento das Resoluções 466/12 e 510/16. O comitê vem trabalhando nesse sentido através das renovações dos membros, objetivando a melhor e mais rápida análise de cada projeto enviado. Essa ação é acompanhada de palestras proferidas nos programas de pós-graduação, da recente elaboração de um caderno explicativo publicado no portal da instituição, e dos plantões para dúvidas nos Seminários de Pesquisa da Estácio. Essa é mais uma iniciativa do CEP-UNESA no sentido de diminuir as dúvidas quanto à submissão de projetos para análise ética.

BIOÉTICA NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

AUTORES: JULIANA CAVALCANTE DE OLIVEIRA (JULIANA C. OLIVEIRA) - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ HUOC-UPE - julianacavalcante__@hotmail.com

CO-AUTORES: AURORA KARLA DE LACERDA VIDAL (AURORA K.L. VIDAL) - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ HUOC-UPE, MARIA GABRIELA CAVALCANTI DE ARAÚJO (MARIA G.C. ARAÚJO) - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ HUOC-UPE, MARIA CECÍLIA FREIRE DE MELO (MARIA C.F. MELO) - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ HUOC-UPE, THUANNY SILVA DE MACÊDO (THUANNY S. MACÊDO) - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO OSWALDO CRUZ HUOC-UPE

RESUMO:

A atenção à pessoa humana requer o reconhecimento de sua dignidade. É necessário que o indivíduo seja percebido como ser único nas suas dimensões: biológica, psicológica, social e espiritual. Deste modo, a bioética é essencial na formação e atuação do profissional de saúde da odontologia a fim de que possa realizar uma abordagem integral do processo saúde-doença e que, conseqüentemente, promova o respeito à dignidade da pessoa. Entretanto, lacunas na formação deste profissional como a construção do conhecimento pautado na fragmentação em disciplinas e a excessiva tecnificação do trabalho podem comprometer o processo de formação ética e humanística do mesmo. Assim, a fim de verificar o status da bioética na prática odontológica foi realizado um ensaio teórico, o qual evidenciou o resgate da preocupação com o ensino de graduação e atenção integral ao indivíduo, apontando a necessidade de formação humanística, social e ética dos graduandos. Sugerindo a

possibilidade de avanços a partir da reforma do currículo de graduação em odontologia, capacitação pedagógica dos docentes, diversificação dos cenários de práticas e reestruturação do ensino da clínica. Mas, aparentemente há um descompasso entre a atual abordagem da bioética em odontologia e as exigências da vida, onde predominam os enfoques deontológico e legalista, parecendo corresponder apenas aos aspectos internos da profissão. Foi possível identificar caminhos para a construção de uma formação e prática odontológicas mais complexas e integrais e a bioética mostra que a comunicação é a melhor forma de prevenção e dissolução de problemas e não pode ser relegada pelo cirurgião-dentista, pois permite a análise e ponderação de conflito de interesses e valores que surgem no encontro entre o cirurgião-dentista e o paciente/familiar, a fim de resolver dilemas morais advindos do campo da assistência em saúde. Palavras-Chave: dignidade, dilemas morais, assistência em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BOUCHARDET, F. C. H.; PRATES, A. G.; FERNANDES, M. M.; BRANCO, R. M. A.; OLIVEIRA, R. N. Ethical Proceedings Involving Dentists in the State of Minas Gerais, Brazil. RBOL. 3(1):24-31, 2016. CERRI, A.; GUARIM, J. A.; GENOVESE, W. J. Planejamento e Diagnóstico em Odontologia com os Princípios Bioéticos. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. 69(3):217-25, 2015. PACHECO, K. T. S.; SILVA JR., M. F.; MEIRELES, N. R. Ethical Proceedings Against Dentists in Espírito Santo for Infringements to the Code of Dental Ethics. Braz Oral Res. (São Paulo). 28(1):1-7, 2014.

VALORES ÉTICOS E MORAIS QUE FUNDAMENTAM A TOMADA DE DECISÃO DA ENFERMEIRA NA PRÁTICA PROFISSIONAL

AUTORES: LARISSA COELHO BARBOSA -
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA -
laracbarbosa@yahoo.com.br

CO-AUTORES: Camila Oliveira Valente (COV) -
Bolsista FAPESB, Fernanda Rios da Silva (FRS) -
Bolsista CAPES, Tábata Cerqueira
Nascimento Nobre (TCNN) - UFBA, Darci de
Oliveira Santa Rosa (DOSR) - UFBA

RESUMO:

Introdução: Ética é a ciência que aborda os princípios, valores e motivações que inspiram o comportamento humano individualmente e nas relações interpessoais e interprofissionais. Já a moral, corresponde as normas e princípios que orientam o comportamento de cada indivíduo na sociedade. Na enfermagem, o agir ético e moral da enfermeira deve estar pautado no Código de Ética Profissional e em princípios e valores, individuais e coletivos, que fundamentem a sua tomada de decisão, visando a beneficência, não maleficência, autonomia e justiça. Objetivo: Conhecer a produção científica sobre os valores éticos e morais que fundamentam a tomada de decisão da enfermeira na prática profissional. Métodos: Revisão integrativa, realizada em junho de 2017, no indexador Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando como equação de busca: "ética" OR "moral" AND "tomada de decisões" AND "cuidados de enfermagem". Seguindo-se os critérios de inclusão: artigo original, disponível na íntegra e limite temporal entre 2010 a 2017, obteve-se 33 estudos. Após a leitura minuciosa dos resumos e textos foram selecionadas 14 produções. Resultados: A maioria dos estudos tiveram como locus Unidades de Tratamento Intensivo e pacientes pediátricos e adultos em fim de vida. Foram

apontados os valores éticos e morais: tomar decisões compartilhadas com pacientes, familiares e equipe; (re)conhecer situações que exijam tomada de decisão imediata; sensibilidade ao lidar com vidas, inclusive em situações específicas (intraparto, enfermos graves, fim de vida); manter a integridade pessoal e profissional; prezar pela dignidade própria e alheia; buscar autonomia dentro das possibilidades da profissão; respeitar a autonomia de decisão do paciente; manter boa comunicação com o paciente; prezar pela consciência moral e ética nas ações; considerar o Código de Ética Profissional; manter-se politicamente engajado; querer o "bem", atuando em favor do paciente.

Discussão: A tomada de decisão da enfermeira abrange valores éticos e morais que fundamentam o seu agir na prática profissional e influenciam diretamente o processo saúde/doença do indivíduo, seus familiares e a equipe. Uma prática pautada em valores favorece a reflexão e humanização dos cuidados de enfermagem. Considerações finais: A partir das leituras, pode se constatar que a tomada de decisão da enfermeira, ao ser pautada em valores éticos e morais, é fundamental ao ser humano em todas as etapas e momentos da vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Referências: FREITAS, G.F.; OGUISSO, T.; FERNANDES, M.F.P. Fundamentos éticos e morais na prática de enfermagem. *Enfermagem em Foco*, 2010; 1(3): 104-108. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/37>>. Acesso em: 29 jun. 2017. MARQUIS, B.L.; HUSTON, C.J. *Administração e liderança em enfermagem*. 6ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed, 2010.

OS PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS DA BIOÉTICA NO CONTEXTO DAS AÇÕES DE PALHAÇOTERAPIA

AUTORES: REBECA CARNEIRO DA CUNHA FONSECA (REBECA CARNEIRO) - UFPB - rebecafonse@gmail.com

CO-AUTORES: IAPONIRA CORTEZ COSTA DE OLIVEIRA (IAPONIRA CORTEZ) - UFPB

RESUMO:

A importância da teoria principialista se dá por sua relevância na construção e consolidação da bioética no campo acadêmico, baseada em quatro princípios fundamentais – autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça - essa teoria visa a orientação das decisões e solução de conflitos no âmbito da ação da biomedicina. Apesar de controvérsias quanto à validade desses princípios, são principalmente eles que norteiam as decisões na clínica e que orientam eticamente a relação dos profissionais de saúde com os usuários do sistema de saúde, pois ainda hoje a teoria é a principal referência nos códigos de ética das profissões na área de saúde. A partir de uma revisão de literatura sobre os conceitos dos princípios, e de um relato de experiência advindo da participação em um projeto de extensão envolvido com a palhaçoterapia em visita ao setor pediátrico de um hospital universitário, esse trabalho objetiva relacionar a prática do palhaço com os princípios bioéticos, de forma a demonstrar apontamentos de benefícios para o paciente. As vivências das intervenções mostraram que ação dos palhaços proporciona conforto a seus pacientes e contribui para a diminuição das dores. Colocar o paciente como protagonista nas brincadeiras também favorece a autonomia do mesmo, de forma que a quebra da formalidade contribui não apenas para a beneficência, mas também para o respeito à autonomia do usuário. Dentro ainda da terapia proporcionada pelo palhaço

percebe-se o princípio da não-maleficência quando não há mais medicamento prescrito para dor e consegue-se liberar hormônios do prazer através do riso. A justiça proporcionada no atendimento diz respeito a adequação da intervenção para o grupo visitado desde os acamados até às crianças que podem correr, com implantação de diferentes brincadeiras e conversas, de forma que a terapia do riso chegue a todos. Dessa forma, conclui-se que a ação dos palhaços cumpre os princípios bioéticos e contribui para a qualidade no atendimento tanto pelo que oferece ao paciente quanto pelo que constrói com os profissionais que interagem nas intervenções e ganham mais confiança dos usuários infantis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

AGNOL, D. D. Bioética. Rio de Janeiro: Zahar, 2005. 41p. Coleção Passo-a-passo
DEJEANNE, Solange. Os fundamentos da bioética e a teoria principialista. Thaumazein: Revista Online de Filosofia, 2011. DINIZ, Debora; GUILHEM, Dirceu. O que é bioética. São Paulo: Editora Brasiliense, 2002. LOCH, Jussara de Azambuja. Princípios da bioética. Kipper DJ, organizador. Uma introdução à bioética. São Paulo: Nestlé Nutrition Institute, 2002.

ORTOTANÁSIA EM SÃO PAULO - A LEI SE APLICA? UMA ANÁLISE JURISPRUDENCIAL

AUTORES: PAOLLA ROSSI (ROSSI, P.) -
FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO -
paollarossi2@gmail.com

CO-AUTORES: FERNANDO MACÊDO LEAL (LEAL, F. M.) - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, REINALDO AYER DE OLIVEIRA (DE OLIVEIRA, R. A.) - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, CLAUDIO COHEN (COHEN, C.) - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

RESUMO:

INTRODUÇÃO: A ortotanásia, atualmente entendida como a morte digna, no tempo correto, sem o seu prolongamento por meio de medidas fúteis ou a sua aceleração, vem ganhando respaldo legal no Brasil, ao menos no campo teórico. Alguns constitucionalistas debatem que a Constituição Federal de 1988, ao defender a vida digna, defende também a morte digna. As resoluções 1805/06 e 1995/12 do Conselho Federal de Medicina, que versam sobre a suspensão de tratamento na terminalidade da vida e as diretivas antecipadas de vontade, respectivamente, podem servir como instrumento de inibição de práticas distanásicas. No Estado de São Paulo (SP) foi promulgada em 1999 a Lei 10.241/99, conhecida popularmente como "Lei Covas", que exalta a autonomia do paciente em seu direito de recusar tratamentos extraordinários para prolongar a vida. Ideia corroborada pelo Código de Ética Médica nos capítulos I (Princípio Fundamental XXI, inciso VI, remetendo à atuação do médico pelo benefício do paciente) e IV (Direitos Humanos, enaltecendo a autonomia do paciente). No âmbito civil, na prática da ortotanásia, entende-se que o paciente portador de uma

doença terminal não morrerá devido a uma suposta ação omissiva do médico, mas em decorrência de sua própria enfermidade, impossibilitando a caracterização de uma conduta médica negligente. **OBJETIVOS:** Checar, na jurisprudência online de SP, a aplicabilidade da legislação acima disposta. **MÉTODOS:** Levantamento bibliográfico e legal sobre o tema e pesquisa de jurisprudência no site do tribunal de justiça de SP com as palavras ortotanásia, distanásia e eutanásia. **RESULTADOS:** Foram encontrados 143 acórdãos (1 distanásia; 5 ortotanásia; 137 eutanásia), sendo considerados 3 que de fato versavam sobre o tema em pauta. **DISCUSSÃO:** Dois dos acórdãos encontrados referem-se a processos movidos por pacientes que querem ter o seu direito de ortotanásia assegurado, sendo julgados "desnecessários" pelos magistrados responsáveis, por ser algo passível de resolução extrajudicial ou administrativa. O terceiro caso refere-se a processo movido por familiares de um paciente portador de doença terminal, em quem, de acordo com o entendimento deles, houve prática de eutanásia. De acordo com a análise do magistrado, a morte decorreu da própria doença, configurando-se como ortotanásia e, portanto, não sendo passível de condenação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar da baixa expressividade nos tribunais, nos três casos que tramitaram em âmbito jurídico, constatou-se que o entendimento dos magistrados está alinhado com a legislação vigente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

PAIVA, Fabianne Christine Lopes de; ALMEIDA JUNIOR, José Jailson de; DAMASIO, Anne Christine. Ética em cuidados paliativos: concepções sobre o fim da vida. Rev. Bioét., Brasília, v. 22, n. 3, p. 550-560, Dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422014000300019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 Julho 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422014223038> BUSSINGUER, Elda Coelho de Azevedo;

BARCELLOS, Igor Awad. O direito de viver a própria morte e sua constitucionalidade. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2691-2698, Set. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001700024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 Julho 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900024>. CRUZ, Maria Luiza Monteiro da; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. A licitude civil da prática da ortotanásia por médico em respeito à vontade livre do paciente. *Rev. Bioét.*, Brasília, v. 21, n. 3, p. 405-411, Dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422013000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 Julho 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-80422013000300004>

DELIBERAÇÃO MORAL E A INTERFACE COM O CÓDIGO DE ÉTICA VIGENTE

AUTORES: JULIA ESPÍNDOLA GUIMARÃES (Guimarães, JE) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - FACULDADE DE MEDICINA - juliaespindolaguimaraes@gmail.com

CO-AUTORES: José Reinaldo Maximo Gomes (Gomes, JRM) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, Eryca Thaís Oliveira dos Santos (Santos, ETO) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, Anny Beatriz Macário de Barros (Barros, ABM) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS, Raíssa Ruperto Souza das Chagas (Chagas, RRS) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE ALAGOAS - FACULDADE DE MEDICINA, José Humberto Belmino Chaves (Chaves, JHB) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - FACULDADE DE MEDICINA

RESUMO:

O código de ética médica está subordinado à Constituição Federal e à legislação brasileira, a fim de conciliar a autonomia do médico e do paciente assegurando direitos e protegendo ambas as partes. São os Conselhos de Medicina que zelam pelo trabalho médico e pelo desempenho ético da Medicina. É dever do médico agir com zelo, respeito e atuar sempre em benefício do ser humano. No entanto, os profissionais vivenciam no seu dia a dia, situações hostis que os coloca de frente a áreas de incerteza de conflitos, valores e deveres. Na década de 1970, Van Potter em suas obras deu início ao que hoje se conhece por Bioética ao propor uma área de conhecimento que ajudasse a pensar nas possíveis implicações dos avanços da ciência sobre a vida. Desde então muitos modelos são propostos para análise dos problemas éticos, de forma a sistematizar a tomada de decisão para chegar a resolução práticas prudentes e,

principalmente, garantir que o médico aja com zelo e melhor capacidade profissional em benefício da saúde do ser humano. Entre estes modelos, destaca-se a deliberação moral. Esta constitui um itinerário sistematizado para análise dos problemas éticos com a finalidade de encontrar soluções concentradas a partir de uma interpretação da conjuntura. Assim, esta análise, dentro da bioética clínica, delimitará ações prudentes, mas não a decisão ideal, uma vez que não é pragmática. Nesse processo de tomada de decisões, segundo os princípios fundamentais do Código de Ética Médica, o médico deverá aceitar as escolhas de seus pacientes, relativas aos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, respeitando sua autonomia, desde que adequadas e cientificamente reconhecidas. A deliberação auxilia o médico na sua responsabilidade profissional, a qual é pessoal e não pode ser presumida. Além do mais, a deliberação é procedimento intelectual que visa eleger alternativas prudentes para que não haja ações ou omissões que caracterizem imperícia, imprudência ou negligência. A bioética visa eleger as ações para que os valores sejam colocados em prática na convivência humana. Dentre as inúmeras diversidades de conflitos atuais, a deliberação moral torna-se instrumento essencial à prática médica, caracterizando o prudente e o não prudente, capacitando o profissional a atuar propriamente frente à saúde pela qual deve zelar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Oliveira RA, Filho IJ. Bioética clínica: Como praticá-la? Rev. Col. Bras. Cir. vol.37 no.3 Rio de Janeiro May/June 2010 Zeboli E. Tomada de decisão em bioética clínica: casuística e deliberação moral .Rev. bioét. 2013; 21 (3): 389-96 Zeboli ELCP. Deliberação: leque de possibilidades para compreender os conflitos de valores na prática clínica da atenção básica [tese livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2010. Oselka GW. O Código de Ética médica. In: Segre M, Cohen C, editores. Bioética. 3ª ed.

São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 2002. p. 218. Zoboli ELCP. Deliberação: leque de possibilidades para compreender os conflitos de valores na prática clínica da atenção básica [tese livre-docência]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2010.

DA CONCESSÃO DA TUTELA ANTECIPADA PARA O ACESSO A DMI: REPERCUSSÕES NOS SISTEMAS DE SAÚDE

AUTORES: HELENA MARIA CARNEIRO LEÃO (Helena Carneiro Leão) - CONSULTORIO MEDICO - helenacleao@hotmail.com

CO-AUTORES: Jackellyne Carneiro da Silva (Jackellyne Carneiro) - FOP/UPE, Adriana Conrado de Almeida (Adriana Conrado) - FOP/UPE, Renato Ludmer Guedes Alcoforado (Renato Ludmer Alcoforado) - FOP/UPE, Maria Cristina Ferreira Lima (Cristina Ferreira) - FOP/UPE, André Longo Araújo de Melo (André Longo) - FOP/UPE

RESUMO:

Introdução: Os procedimentos cirúrgicos com uso de DMI têm sido alvo de denúncias na mídia brasileira por superfaturamento e pagamento de comissão para alguns profissionais de saúde que utilizam esses materiais¹. A regulação do uso de órteses, próteses e materiais especiais implantáveis (OPME) no âmbito público e privado tem gerado conflitos que são mediados pelo Poder Judiciário. **Objetivo:** Analisar as repercussões financeiras e éticas da tutela antecipada de OPME implantáveis em sistemas públicos e privados de saúde. **Método:** Pesquisa documental sob a égide do ordenamento jurídico brasileiro em relação ao direito à saúde. Utilizou-se a análise de conteúdo (Bardin) por área temática para atingir os objetivos. **Período do estudo** fevereiro a julho de 2017. **Resultado e Discussão:** O Direito à saúde é consagrado na Constituição Federal de 1988 como direito social e recebe uma proteção jurídica especial. Ao reconhecer a saúde como direito social fundamental, o poder público obrigou-se a prestações positivas e à formulação de políticas públicas destinadas à sua proteção e

promoção. Quando o Estado não consegue efetivar esse Direito por meio de seus atores sociais aparecem os conflitos litigiosos para a concretização desse direito por meio da Judicialização da saúde. Este processo pode levar a um desequilíbrio na relação do binômio Estado-cidadão, uma vez que as possibilidades diversas na constituição do direito à saúde podem levar a um desequilíbrio econômico². A concessão de liminares de DMI ocasiona um grande impacto no orçamento nos sistemas de saúde público e privados, tendo em vista que os mesmos terão que realizar as compras em caráter de urgência e em curto tempo para o efetivo cumprimento da decisão judicial, razão pela qual acaba-se pagando um preço acima do valor de mercado. Além do risco de expor as empresas públicas e privadas a fraudes na aquisição e distribuição de OPME, pagamento de propina aos profissionais de saúde bem como colocar em risco³ a vida do paciente. **Considerações Finais:** Os problemas gerados com as tutelas antecipadas para procedimentos cirúrgicos com uso de OPME poderiam ser evitados com a colaboração das partes envolvidas numa solução extrajudicial. Nesse sentido, torna-se importante que o usuário apresente vários orçamentos de marcas diferentes, bem como a elaboração de parecer por profissional de saúde competente ou junta médica. Deve-se sim, garantir o direito constitucional à saúde, mas é preciso lembrar que outros direitos fundamentais como educação, transporte, segurança pública também precisam ser garantidos pelo Estado, logo é preciso equilíbrio e ponderação entre todas as partes envolvidas para evitar lesar ainda mais o erário público.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre órteses, próteses e materiais especiais (GTI-OPME), instituído pela Portaria Interministerial nº 38, de 8 de janeiro de 2015. 2. BORGES DCL, UGÁ MAD. Conflitos e impasses da judicialização na obtenção de medicamentos: as decisões de

1ª instância nas ações individuais contra o Estado do Rio de Janeiro, Brasil, em 2005. Cad. Saúde Pública. 2010 jan;26(1):59-69. 3. POLAKIEWICZ, Rafael Rodrigues; TAVARES, Cláudia Mara de Melo. Judicialização, juridicização e mediação sanitária: reflexões teóricas do direito ao acesso aos serviços de saúde. Revista Pró-UniverSUS. 2017 Jan./Jun.; 08 (1): 38-43.

ASPECTOS JURÍDICOS E BIOÉTICOS DAS DECISÕES JUDICIAIS NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PELO ESTADO

AUTORES: RENATO LUDMER GUEDES ALCOFORADO (ALCOFORADO, R.L.G) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - ludmer@terra.com.br

CO-AUTORES: DEBORAH ALCANTARA DE ARAÚJO (ARAÚJO, D.A) - UPE, MAGALY BUSHATSKY (BUSHATSKY, M) - UPE, HELENA CARNEIRO LEÃO (LEÃO, H.M.C) - UPE, ADRIANA CONRADO DE ALMEIDA (ALMEIDA, A.C) - UPE, ANTONIO AZOUBEL ANTUNES (ANTUNES, AA) - UPE

RESUMO:

Introdução: O aumento do número de ações judiciais propostas em face do Estado com o fim de garantir o fornecimento de medicamentos tem sido motivo de preocupação em todos os níveis federativos, ao gerar um relevante impacto no orçamento público. A judicialização envolve aspectos políticos, sociais e éticos que vão muito além de seu componente jurídico e de gestão de serviços públicos. O grande número de ações sobre o assunto demonstra a necessidade de se discutirem e adotarem parâmetros racionais para que a tutela jurisdicional seja entregue ao cidadão de forma mais célere e justa possível. Nesse cenário, o princípio bioético da justiça representa um dos instrumentos a serviço dos operadores do Direito para que haja o necessário equilíbrio na realização da justiça. Objetivo: Realizar uma análise bibliográfica sobre a relação entre a judicialização da saúde e princípio bioético da justiça, no que tange ao fornecimento de medicamentos pelo Estado. Resultados e Discussão: Verificou-se a intensificação do protagonismo do Judiciário na efetivação do direito à saúde. A discussão acerca da

necessidade de pensar na interferência deste poder nos serviços de saúde deve perpassar pela análise das funções típica e atípica não só deste, mas também do Executivo e Legislativo, haja vista que quando responde a esse tipo de demanda, o Judiciário atua substituindo o Executivo. A pesquisa acerca das ações judiciais tem se mostrado um importante campo de investigação na área da saúde, pois a análise de seus aspectos políticos, sociais, éticos, jurídicos pode trazer elementos para o aprimoramento das políticas de saúde. É perante essa realidade que o Poder Judiciário ganha relevância e destaque, na medida em que os magistrados devem respeitar não só as normas, mas também os princípios bioéticos em suas decisões no que tange ao fornecimento de medicamentos pelo Estado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

SILVA, Everton; DE ALMEIDA, Keyla Caroline; PESSOA, Glaucia Silveira Carvalho. Análise do gasto com judicialização de medicamentos no Distrito Federal, Brasil. CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO, v. 6, n. 1, p. 112-126, 2017. PEPE, Vera Lúcia Edais; SCHRAMM, Fermin Roland. 77 Judicialização da saúde, acesso à. Physis Revista de Saúde Coletiva, v. 20, n. 1, p. 77-100, 2010. VILLAS-BOAS, Maria Elisa. O direito à saúde no Brasil: reflexões bioéticas à luz do princípio da justiça. São Paulo: Edições Loyola, 2014. TABOSA, Teresa Mendes Santana. A judicialização da saúde no estado de Pernambuco: análise do impacto das decisões judiciais sobre o orçamento público. 2010.

ATENDIMENTOS DE EMERGÊNCIA E URGÊNCIA: UMA ANÁLISE DOS ASPECTOS ÉTICOS LEGAIS

AUTORES: KARLA LUZIA ÁLVARES DOS PRAZERES (KARLA L. A. PRAZERES) - UFPE - karlaalvares@hotmail.com

CO-AUTORES: Ana Caroline Soares de Souza (Ana C. S. de Souza) - UFPE, Isabela Campos de Castro (Isabela C. de Castro) - UPE, Paulo Joviniano Álvares dos Prazeres (Paulo J. A. dos Prazeres) - UNICAP

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Os atendimentos realizados no âmbito da urgência e emergência caracterizam-se por sua natureza específica, onde as condutas e decisões são instituídas num curto intervalo de tempo. Nesses atendimentos, habitualmente o contato anterior com o paciente é inexistente, antecedentes clínicos são desconhecidos e a ansiedade pelo atendimento dificulta a relação entre os profissionais, seus pacientes e familiares. **OBJETIVOS:** Demonstrar que situações de emergência requerem intervenção médica de imediato. No entanto na urgência, a assistência rápida é necessária para evitar o agravamento da situação clínica do indivíduo. A carência de recursos e infraestrutura, aliada a superlotação dos hospitais, a pouca valorização dos profissionais de saúde, rotinas estressantes e o receio de responder a processos éticos e legais, são responsáveis por tornar o atendimento nas urgências e emergências impessoal. **MÉTODOS:** Esclarecer as questões éticas e legais decorrentes do atendimento nas urgências e emergências do serviço de saúde. A tomada de qualquer decisão nesses atendimentos deve ser feita respeitando-se sempre os princípios da dignidade da pessoa humana, beneficência, autonomia e justiça. **RESULTADOS:** A relação entre os profissionais da saúde e os pacientes, devem sempre prezar

pelo caráter humanitário, ético e legal, garantindo assim a melhoria na relação interpessoal, favorecendo ao correto diagnóstico. **DISCUSSÃO:** O atendimento aos pacientes em emergência e urgência abarcam reflexões sobre o critério de acesso aos cuidados (triagem), limites de tratamento, medidas extraordinárias, preservação da privacidade e confidencialidade. Nas situações de atendimento de emergências ou urgências o critério de acesso aos serviços médicos é o da gravidade, assim os pacientes em situação de emergência são atendidos em primeiro lugar. Numa decisão clínica a ser tomada nesse tipo de atendimento, várias são as especialidades buscando o procedimento mais adequado, o que pode causar discordância entre os especialistas, nesse panorama fático a ética torna-se imprescindível, não é por buscar a unanimidade, mas tão somente para evitar decisões imprudentes, que acarretem prejuízos ao paciente. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As ocorrências de emergência e urgência se caracterizam pela necessidade do paciente de um atendimento imediato. A rotina do trabalho nestas condições é um fator estressante, aliada a carência estrutural e superlotação. Nesses atendimentos inexistente contato prévio, o paciente geralmente não conhece o profissional de saúde; e a relação de confiança é estabelecida pela necessidade do momento. Hodiernamente o grande desafio para as equipes médicas são equilibrar a celeridade e competência com questões éticas e legais que permeiam a relação médico-paciente. **PALAVRAS-CHAVE:** emergência; urgência; ética; justiça;

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

DINIZ, Maria Helena. O estado atual do biodireito. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 2008. SEGRE, Marco; COHEN, Claudio. (Org.). Bioética. 3. ed. São Paulo: Edusp, 2008. SGRECCIA, Elio. Manual de bioética. 2. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002. PEREIRA, Luiz Augusto Pereira. Aspectos éticos e legais do atendimento de emergência. Disponível em: < <http://www.amrigs.com.br/revista/48-03/4803>

C.pdf>. Acesso em: 30/07/2017. VIEIRA, Tereza Rodrigues. (Coord.). Bioética e sexualidade. São Paulo: Jurídica Brasileira, 2004.

CÂNCER DE MAMA EM HOMENS: DESAFIOS NA PREVENÇÃO E SEUS ASPECTOS SOCIAIS, PSÍQUICOS E CULTURAIS

AUTORES: BRUNA THALINE CAMPOS PALHA (PALHA, B. T. C.) - IMIP - brunapalha.2016@gmail.com

CO-AUTORES: Rosane Bezerra Campos Palha (PALHA, R. B. C.) - Hospital Clínicas de Macéio (UFAL), Eliana Lessa Cordeiro (CORDEIRO, E. L.) - Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), Silvia Pereira da Silva de Carvalho Melo (MELO, S. P. S.) - Instituto de Pesquisa Aggeu Magalhães; Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Aurélio Molina da Costa (COSTA, A. M.) - Universidade de Pernambuco (UPE)

RESUMO:

Introdução: A bioética surgiu a partir das desconfiças biológica e do bem estar com a saúde, em países desenvolvidos a liberdade e igualdade são grandes fatores dos cidadãos sobre os aspectos psicossociais¹. É importante ressaltar que os profissionais necessitam respeitar a liberdade de escolha do próximo em relação aos aspectos da autonomia, evitando conflitos relacionados a não maleficência, visando sempre a justiça². A literatura aponta que os tumores da mama em homens são diagnosticados em torno de 5 a 10 anos mais tarde do que nas mulheres³.

Objetivo: Identificar as questões relacionadas à prevenção, aos fatores sociais, psíquicos e culturais na bioética. **Métodos:** Foram selecionados 20 artigos pesquisados nas bases de dados do BVS, LILACS, SciELO, PubMed e INCA no período de 2010 á 2016. Utilizaram-se como critério de inclusão artigos, teses e monografias disponíveis nas bases de dados publicados em português, inglês e espanhol. **Resultados:** Dentre os 11 artigos selecionados o estudo evidenciado

pelos autores foi sobre o diagnóstico com 55%, genética com 4 artigos (20%), tratamento e epidemiologia 3 artigos (15%), prognósticos com 2 artigos (10%) e destacando-a prevenção com 0 artigos (0%). Totalizando 20 artigos entre os anos 2010 a 2015. Dentre esses, apenas 5 artigos abordou o quantitativo dos aspectos sociais, culturais e apenas 1 desses artigos visou o psíquico. **Discussão:** Justifica-se uma maior mortalidade do indivíduo obeso com câncer de mama masculino pela dificuldade e atraso no diagnóstico precoce, outros estudos têm se mostrado crescentes e com grandes avanços na área da genética, graças à tecnologia de ponta com equipamentos modernos e de última geração que desmitifica outros estudos que apontavam os negros como mais susceptíveis ao câncer de mama devido à etnia negra e à maior predisposição genética, revelando um problema social. O estado e grau do tumor são os fatores prognósticos mais importantes para a sobrevida global do sexo masculino com câncer de mama e destaca-se a ausência de uma importante medida: a prevenção, principalmente os cuidados primários. Acredita-se que a raridade da doença abordada e por não ter uma vasta literatura sobre o âmbito psicossocial relacionado a esta patologia. **Considerações finais:** Ainda são poucos os estudos exploradores acerca da prevenção do câncer de mama masculino e de seus aspectos psicossociais e quanto ao papel do enfermeiro, ainda há muito por fazer nesta área, pois cabe implantar ações de facilitador no tratamento de patologias, aplicando a beneficência e o autocuidado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Serodio A, Kopelman BI, Bataglia PUR. Promoting moral and democratic competencies: towards an educational turn of Bioethics. Rev. Bioét. 2016; 24(2): 235-242.
2. Garrafa V, Martorell LB, Nascimento WF. Críticas ao principialismo em bioética: perspectivas desde o norte e desde o sul. Saude soc. 2016; 25(2): 442-451.
3. Pérez VMM, Otero MCN, Gómez MAR. Carcinoma ductal infiltrante de mama en el hombre. Presentación de un caso. Medisur. 2015; 13(2): 309-315.

A BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO ENQUANTO COADJUVANTE NO PROCESSO DE CURA DA CORRUPÇÃO.

AUTORES: ISMAEL NATÃ PASSOS SILVA (SILVA, I. N. P.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS - ismael.nathan.2014@gmail.com

CO-AUTORES: Francisco Antônio de Castro (CASTRO, F. A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, Ângela Cardoso Bastos (BASTOS, A. C.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS, Luciana Alves de Oliveira (OLIVEIRA, L. A.) - UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

RESUMO:

Introdução A Bioética de Intervenção destaca-se por sua capacidade de politizar discussões bioéticas, entre os aspectos abordados estão injustiças consequentes da corrupção^{1,2,3} e das desigualdades sociais⁴ que geram inúmeros prejuízos para população^{1,4}. Objetivo Refletir sobre corrupção sob a ótica da Bioética de Intervenção. Métodos Trata-se de reflexões sobre a corrupção no Brasil considerando preceitos da Bioética de Intervenção. Resultados e Discussão A Bioética de Intervenção destaca "o aspecto mais humano da vida social: a capacidade de dar sentido e rumos para a vida e a história"⁵ e pode nortear discussões visando combater a corrupção, e consequentemente, a redução da exclusão social pela concentração desigual de poder e riquezas. A corrupção contribui para perpetuar desigualdades e suas implicações na vida das pessoas em diferentes contextos. O indivíduo, a coletividade e o próprio meio ambiente têm seus direitos reduzidos ou extinguidos cada vez mais com a ocorrência da corrupção. No Brasil há uma dificuldade em ter uma visão ampliada do todo que explique o estado comatoso de crise da ética e da moral nas

esferas pública e privada. Esse evento é uma larga via de mão dupla em que obrigatoriamente tem-se corrupto e corruptor. Em sua complexidade, ela afeta o desenvolvimento social, político e econômico, "em regimes autoritários ou democráticos, e em todos os sistemas econômicos", fazendo inúmeras vítimas pelo comprometimento da saúde, educação, saneamento, segurança e habitação². A equidade tem relação direta com igualdade e justiça, com redução no impacto dos determinantes sociais no âmbito das políticas públicas. Vemos no Brasil a corrupção deteriorando a equidade e as políticas públicas e agrava a fragilidade dos mecanismos de controle social³ em decorrência do caos promovido com finalidade de garantir benesses¹ aos atores envolvidos na corrupção. Vivemos uma crise da pós-modernidade, na qual os valores basilares da sociedade perderam a validade? Vivemos uma crise da modernidade líquida, onde os valores igualmente perderam a validade, e são valores marcados pela efemeridade? Sem respostas, cantemos Caetano Veloso: "enquanto os homens exercem seus podres poderes, morrer e matar de fome de raiva e de sede, são tantas vezes gestos naturais". Considerações Finais A Bioética da Intervenção pode contribuir no fortalecimento do controle social. Riscos e prejuízos causados pela corrupção resultam danos diretos e indiretos na vida das pessoas que podem ser irreversíveis em decorrência da falta de saúde pública, educação, segurança... A Bioética de Intervenção contribui no empoderamento e emancipação da sociedade no combate a corrupção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1 MEDEIROS, A.M.; NORONHA, N.M. Ética e Corrupção no Brasil: considerações e análises a partir do princípio da moralidade constitucional. Revista Eletrônica Mutações. v.7, n.13, p.122-36, 2016. 2 HAYASHI, F.E.H. O impacto da corrupção sobre o desenvolvimento dos países. Disponível em <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?co>

d=d8ab1a52f058358b> Acesso em 31 de jul. de 2017. 3 SOUZA, I.F.; MACHAFO, R.R. Corrupção e políticas públicas: diretrizes para a garantia de direitos sociais fundamentais. Revista Espaço Acadêmico, n. 185, p. 106-117, outubro de 2016. 4 FEITOSA, S.F.; NASCIMENTO, W.F. A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo. Revista Bioética. v.23, n.2, p.277-84, 2015. 5 SILVA, C.V. Bioética e prática social: um estudo sobre a contribuição entre Pastoral da Criança e bioética. Revista de Cultura Teológica, v.17, n.68, p.119-42, 2009.

REFORMA TRABALHISTA: ASPECTOS LEGAIS E BIOÉTICOS DAS GESTANTES NA ÁREA DE SAÚDE EM LOCAIS INSALUBRES

AUTORES: PAULO RODRIGO LOPES DE OLIVEIRA (Paulo Rodrigo) - FACULDADE JOAQUIM NABUCO - rodrigolopeslp1@gmail.com

CO-AUTORES: Katiene Gouveia de Santana (Katiene Santana) - FACULDADE JOAQUIM NABUCO, Diogo Severino Ramos da Silva (Diogo Ramos) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Renato Ludmer Guedes Alcoforado (Renato Ludmer) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Marcus Vitor Diniz de Carvalho (Marcus Vitor) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Evelyne Pessoa Soriano (Evelyne Pessoa) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

RESUMO:

É imprescindível que todo ambiente de trabalho tenha profissionais que respeitem os preceitos éticos e morais, mas primordialmente, questões de segurança e higienização do local de trabalho, no qual visa assegurar a saúde dos trabalhadores. O presente resumo visa debater sobre a violação de princípios éticos e constitucionais dos trabalhos desempenhados pelas grávidas nas áreas de saúde em locais insalubres, deixando as profissionais que trabalham em graus mínimo e médio na dependência de um atestado médico para poderem ter acesso a esse direito. O dispositivo legal previsto no art. 394-A da CLT da lei 13.467/17 denominada reforma trabalhista, afronta o princípio da precaução atribuindo a responsabilidade do local insalubre para a funcionária, podendo causar prejuízos imensuráveis tanto à saúde da trabalhadora quanto à instituição familiar. Embora a lei fale em um profissional de confiança da mulher, é necessário a análise de

no mínimo de dois profissionais quais sejam: um médico do trabalho para identificar as condições do nível de insalubridade das atividades que oferecerem riscos à gravidez e outro médico que acompanhe as particularidades de cada grávida. Para elucidar o tema, imperioso ressaltar a NR-32, que tem como finalidade estabelecer as normas basilares para a implementação de medidas de proteção à segurança e saúde dos trabalhadores de hospitais, clínicas e laboratórios. Para fins de aplicação desta Norma Regulamentadora, deve-se entender por estabelecimentos de saúde qualquer edificação destinada à prestação de serviços de saúde à população, em qualquer nível de complexidade, com regime de internação ou não. É diante dessa insegurança jurídica que as profissionais que se encontram em estado gravídico principalmente as que trabalham nas áreas de saúde, as que estão em contato constante com agentes nocivos à saúde, irão se submeter à violação de princípios constitucionais fundamentais, perante essa norma celetista maligna devendo a temática ser amplamente combatida para ser revertida judicialmente, devendo prevalecer sempre o princípio da norma mais benéfica ao trabalhador, ou seja, o afastamento das empregadas gestantes do local de trabalho insalubre independente de seu nível e de qualquer categoria que esteja desempenhando suas funções em ambientes que ofereçam riscos ao patrimônio maior, a vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

CASTELLAN, Daniel: <<http://www.gazetadopovo.com.br/politica/republica/reforma-trabalhista-joga-responsabilidade-sobre-afastamento-por-insalubridade-para-gravidas-cfnhqfx8ay9oqjlufnb70v1xg>>. 31.07.2017 DELGADO, Mauricio Godinho. Curso de direito do trabalho. 14. ed. São Paulo: LTr, 2015 MARTINS, Sérgio Pinto. Direito do trabalho. 33. ed. São Paulo: Atlas 2017. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13467.htm <http://blog.inbep.com.br/entenda-o-que-e-a-nr-32-e-sua-influencia-para-os-profissionais-da-area-de-saude/>

ANÁLISE BIOÉTICA QUANTO À UTILIZAÇÃO DAS IMAGENS DE PACIENTES EM MÍDIAS SOCIAIS ELETRÔNICAS.

AUTORES: PAULO RODRIGO LOPES DE OLIVEIRA (Paulo Rodrigo) - FACULDADE JOAQUIM NABUCO - rodrigolopeslp1@gmail.com

CO-AUTORES: Katiene Gouveia de Santana (Katiene Santana) - FACULDADE JOAQUIM NABUCO, Diogo Severino Ramos da Silva (Diogo Ramos) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Renato Ludmer Guedes Alcoforado (Renato Ludmer) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Marcus Vitor Diniz de Carvalho (Marcus Vitor) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Evelyne Pessoa Soriano (Evelyne Pessoa) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

RESUMO:

O resumo tem como finalidade trazer a debate este tema de grande crescente em nossas relações sociais, em específico, nas relações profissional da saúde e pacientes face especial necessidade de cautelas às informações contextualizadas. Este relacionamento possui crescimento vertiginoso no Brasil, atualmente são milhões de contas ativas em Social Networking, sites como Facebook, Instagram e Twitter, criando-se assim uma nova forma de repasse de informações, e, uma nova possibilidade de a violação do direito ao sigilo, à privacidade e à confidencialidade da informação. Cumpre destacar que registros eletrônicos de pacientes, particularmente os prontuários eletrônicos, são registros oficiais ou institucionais que são amparados por legislações especiais. O compartilhamento de informações não autorizadas, como por exemplo, a veiculação de fotos e vídeos de pacientes em redes sociais virtuais,

extrapolam o limite laborais por motivações variadas: que vão desde uma peculiaridade médica (ex.:a raridade de um diagnóstico compartilhado por grupos de what'sapp) ao compartilhamento de fotos de pacientes famosos (ex. as fotos do cadáver do cantor sertanejo que veio a óbito em acidente de carro). Em ambos os casos há um repasse de informações de cunho íntimo sem autorização do paciente, que muitas vezes sequer toma conhecimento. Martorell e colaboradores ressaltam a problemática moral que urge por trás da necessidade do debate do referido tema, denunciando que se trata de uma transgressão ética que precisa de novos olhares. O se busca é fomentar o debate e compreender o contexto e das escolhas morais que os profissionais da saúde fazem em relação à intimidade do paciente, como compreendem a tríade do direito constitucional relação médico/paciente na tríade: privacidade-confidencialidade-sigilo, em tempos de uso contínuo de smartphones e internet. Observamos que esta necessidade de registro e publicação de informações, individualmente, taxadas como relevantes e consequente publicação tem maior incidência em relação a atual geração de estudantes com pacientes e futuros colegas de profissão. A noção de que cada instante (episódio) necessita de registro /divulgação é uma característica latente da geração Y e o referido comportamento encontra-se refletido nos atuais profissionais que formamos. Logo, para não fomentar o referido comportamento há necessidade do presente debate, em seu escopo ético, e, principalmente no quesito limitador da atuação. Propomos um exercício que permitirá uma reflexão sobre a formação em bioética dos profissionais de saúde, e, por consequência o estabelecimento de padrões de comportamentos pautados em um padrão conceito de comportamento virtual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Martorell LB, Nascimento WFd, Garrafa V. Redes sociais, privacidade, confidencialidade e ética: a exposição de imagens de pacientes no

facebook. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. 2016;20:13-2 Bauman Z. Identidade: entrevista a Benedetto Vecchi. Tradução ed. Rio de Janeiro 2005. 88. Mitchell Leandro Brambilla Martorella*; Wanderson Flor do Nascimentoa; Mauro Machado do Pradob; Rhonan Ferreira Silva, Solon Diego Santos Carvalho Mendes J Health Sci 2016;18(2):104-0: O Uso de Imagens em Redes Sociais e o Respeito ao Paciente Odontológico.

ASPECTOS JURÍDICOS E BIOÉTICOS DA ARGUIÇÃO DO MÉDICO-PERITO EM AUDIÊNCIA CÍVEL

AUTORES: PAULO RODRIGO LOPES DE OLIVEIRA (Paulo Rodrigo) - FACULDADE JOAQUIM NABUCO - rodrigolopeslp1@gmail.com

CO-AUTORES: Katiene Gouveia de Santana (Katiene Santana) - FACULDADE JOAQUIM NABUCO, Diogo Severino Ramos da Silva (Diogo Ramos) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Thais Santos Ramos de Albuquerque (Thais Ramos) - FACULDADE JOAQUIM NABUCO, Marcus Vitor Diniz de Carvalho (Marcus Vitor) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Evelyne Pessoa Soriano (Evelyne Pessoa) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Existem sensíveis alterações disciplinadas pelo novo Código de Processo Civil Brasileiro relativos a produção da prova judicial, especialmente aqueles relacionados à prova pericial, que se dá com o auxílio de um especialista em determinado campo do saber, indispensável para a resolução dos fatos que extrapolam o conhecimento esperado do homem-médio, normalmente exigidas em noções técnicas e científicas. Os aspectos legais inovadores relativos à perícia judicial do Novo Código de Processo Civil Brasileiro - Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015, atingem com grande relevância a ação do médico-perito em audiência, uma vez que versam sobre a prova técnica simplificada (artigo 464, § 2º e § 3º); o dever do perito em informar os assistentes técnicos (artigo 466, § 2º); a escolha do perito por convenção entre as partes (artigo 471); os elementos que devem compor o laudo pericial (artigo 473); os procedimentos relativos à entrega do laudo

pericial e a audiência de instrução e julgamento (artigo 477), todos modernizadores da nova legislação processual civil vigente. O tema atrai o destaque devido a um efeito extremamente importante: afinal, estaria o magistrado adstrito às conclusões da prova pericial? Ou da arguição do médico-perito? A lei claramente estabelece que não, porém a sua não vinculação deverá ser fundamentada, pautando-se inclusive em parâmetros bioéticos e a vasta legislação regulamentadora do ao médico. Esperam-se mudanças na postura da justiça brasileira, pois a redação do artigo 371 estabelece que o juiz indicará na decisão as razões da formação de seu convencimento, excluindo a possibilidade de "livre apreciação da prova", consoante o código anterior. Ou seja, através dos pontos inovadores verifica-se que o legislador preocupa-se cada vez mais em estabelecer parâmetros lógicos na avaliação dos meios de prova que instruem o processo. Palavras-chave: Perícia, Médico-perito, Bioética.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015. Institui o Código de Processo Civil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 março 2015. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm. Acesso em: 25/01/2017. CINTRA, A. C. A. Comentários ao Código de Processo Civil. 4. Ed. São Paulo: Jus Podivm; 2015. p. 201. GODOY, A. S. Pesquisa Qualitativa – Tipos Fundamentais. Revista de Administração de Empresas, 1995; 35:20-29.

CONTRACEPÇÃO: UMA REFLEXÃO SOB A ÓTICA PRINCIPIALISTA E RELIGIOSA

AUTORES: WALQUIRIA QUIRINO DE QUEIROZ (Walquiria Quirino) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - walquiria_qq@hotmail.com

CO-AUTORES: Leila Freire Leite Silva (Leila Freire) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Karyne Suênia Gonçalves Serra Leite (Karyne Suênia) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Thais da Silva Oliveira (Thais Oliveira) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Flávia Maria Barros Lavra (Flávia Lavra) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO, Aurélio Molina da Costa (Aurélio Molina) - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Objetivo: refletir a contracepção sob a ótica principialista e os dilemas religiosos. Método: trata-se de um estudo de reflexão. Resultados e Discussão: Foram discutidas questões acerca do planejamento sexual e reprodutivo, que são condições importantes para a saúde das mulheres e homens adolescentes, jovens e adultos. A anticoncepção, do ponto de vista ético, tem várias dimensões, sendo as mais importantes a individual, a familiar e a ecológica. Do ponto de vista individual, reconhece-se o princípio bioético da Autonomia que valoriza o sujeito e sua livre vontade. Pôde-se observar que a prestação de serviços por meio de profissionais qualificados e capacitados, quando realizado do modo integral, considerando toda a subjetividade do usuário, como os aspectos emocionais, sociais e culturais, pode proporcionar melhoria na qualidade de vida. Os profissionais de saúde – motivados por valores morais pessoais e crenças religiosas – interferem na tomada de decisão das mulheres sobre essa escolha. Conclusão: Quanto maior o grau de conhecimento que o indivíduo (paciente) tem

acerca da sua natureza, dos seus objetivos de vida e dos recursos disponíveis (por exemplo os métodos anticoncepcionais), tanto mais livre e coerente será a sua decisão. A falta de informação sobre estes itens leva ao seu uso inadequado, podendo ocorrer uma gravidez indesejada. Para tal, a rede de serviços de saúde deve disponibilizar assistência à concepção e contracepção como parte das ações que compõem a assistência integral à saúde e sem nenhuma restrição de gênero.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Diniz D. O que é bioética? São Paulo: Brasiliense, 2002 (coleção primeiros passos 315); Gondim PS, et al. Accessibility of adolescents to sources of information on sexual and reproductive health. Journal of Human Growth and Development. 25(1):50-53 Manuscript submitted May 08 2014, accepted for publication Nov 16 2014. Paiva, S. P.; Brandão, E. R. Conversas de balcão: notas etnográficas em uma drogaria. In: FLEISCHER, S.; FERREIRA, J. (Org.). Etnografias nos serviços de saúde. Rio de Janeiro: Garamond: FAPERJ, 2014. p. 181-208. Pereira ALF, Penna LHG, Pires EC, Amado DC. Sexual and birth control health practices among female undergraduates: a descriptive study. Online braz j nurs [internet]. 2014 Mar [cited year mouth Day]; 13 (1): 25-35. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4286> Silva CG et al. Religiosidade, juventude e sexualidade: entre a autonomia e a rigidez. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 13, n. 4, p. 683-692, out./dez. 2008

POSIÇÃO ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM QUANTO À EUTANÁSIA PERANTE OS PACIENTES TERMINAIS

AUTORES: WALQUIRIA QUIRINO DE QUEIROZ
- UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO -
walquiria_qq@hotmail.com

CO-AUTORES: Karyne Suênya Gonçalves Serra
Leite - Universidade de Pernambuco , Thais da
Silva Oliveira - Universidade de Pernambuco ,
Flávia Maria Barros Lavra - Universidade de
Pernambuco , Fátima Maria da Silva Abraão -
Universidade de Pernambuco

RESUMO:

Introdução: A visão dos profissionais de saúde frente à terminalidade da vida é uma das realidades mais difíceis com as quais estes se deparam, as questões bioéticas têm sido foco de atenção de pesquisadores e profissionais da saúde e são de fundamental importância para as reflexões acerca do cuidado em saúde e na enfermagem. Um tema que traz um grande conflito nos debates bioéticos para os profissionais, a família e paciente, referente aos aspectos ético-morais que se relacionam no processo de vida-morte, diz respeito a eutanásia palavra de origem grega (eu = boa + thanatos = morte) que significa boa morte. A eutanásia consiste em uma ação com o objetivo de abreviar a vida de pessoas que se encontram em estado de sofrimento grave oriundo de doença incurável, sem perspectiva de melhora, estando o paciente em condição de morte progressiva. **Objetivo:** Identificar na literatura qual o posicionamento ético dos profissionais de enfermagem perante os pacientes terminais. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no período de maio de 2017 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com o levantamento bibliográfico das bases de dados: Latino-Americana e do Caribe em Ciências da

Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Para análise foram utilizados os descritores em português: eutanásia ou cuidados paliativos, enfermagem e bioética. Após a aplicabilidade dos critérios de inclusão e leitura na íntegra para descarte de duplicidade e artigos que não atenderam a temática. **Resultados:** Seis artigos foram selecionados e classificados de acordo com os níveis de evidências, usando a proposta de Melnyk e Fineout-Overholt destes, 84% apresentaram nível de evidência VI. Os resultados mostraram que a maioria dos profissionais de enfermagem tem ciência do conceito de eutanásia, porém a sua tomada de decisões em situações relacionadas a essa prática é pouca ativa, sendo restrita na maioria dos casos ao médico. Acredita-se que a ausência do posicionamento quanto a essa prática se dá ao fato do enfermeiro não ter conhecimento quanto suas atribuições dispostas na Lei do Exercício Profissional de nº 7498/86. **Considerações finais:** Diante do exposto pode-se concluir que a enfermagem necessita incorporar os princípios éticos legais em sua profissão para isto, necessita se empoderar de conhecimentos no que diz respeito a aspectos legais para que possa defender a autonomia do paciente perante as situações de terminalidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Lima MLF, Rego STA, Batista RS. Processo de tomada de decisão nos cuidados de fim de vida. *Rev. bioét. (Impr.)*. 2015; 23 (1): 31-9.
2. Pinho LMO, Barbosa MA. Vida e morte no cotidiano: reflexões com o profissional da saúde. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2009;11(1):200.
3. Lima IV, Ferreira LMA, Ferreira MMA. Direitos humanos, bioética e os debates sobre a eutanásia: uma análise do ponto de vista do direito internacional e do direito comparado. *Revista Fafibe On-Line – ano VI – n.6 – nov. 2013 – p. 20–27*.
4. Menezes RA, Barbosa PC. A construção da “boa morte” em diferentes etapas da vida: reflexões em torno do ideário paliativista para adultos e crianças. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9):2653-2662, 2013.

QUESTÕES ÉTICAS DA ENFERMAGEM QUANTO AO SIGILO E PRIVACIDADE DE PACIENTES COM HIV/AIDS

AUTORES: KARYNE SUÊNYA GONÇALVES SERRA LEITE (KSGL) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO - karyneleitesou@gmail.com

CO-AUTORES: Thais da Silva Oliveira (TSO) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO, Walquíria Quirino de Queiroz (WQQ) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO, Flávia Maria Barros Lavra (FMBL) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO, Alison Nery dos Santos (ANS) - GRUPO CEFAPP, Fátima Maria da Silva Abraão (FMSA) - UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PERNAMBUCO

RESUMO:

Introdução: A AIDS é considerada atualmente um problema de saúde pública, estudos realizados com pessoas vivendo HIV/AIDS no Brasil descrevem constantemente o impacto psicossocial que atinge essa população que são vítimas de estigma e discriminação o que acarreta em isolamento, depressão. As questões trazidas pela AIDS impõem novas obrigações e desafios éticos ao conjunto da sociedade e, especialmente, aos profissionais de saúde. A fim de regular e equilibrar o sigilo e privacidade do paciente, no âmbito da saúde, encontra-se o direito do portador de HIV/AIDS, cujos postulados consistem na preservação da dignidade humana e do bem-estar social. **Objetivo:** Verificar as questões éticas dos profissionais da enfermagem que prestam assistência a saúde em pacientes com HIV/AIDS no que se refere a sigilo e privacidade. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada no período de julho de 2017 na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Para análise foram utilizados os descritores em saúde do Decs: ética,

enfermagem e HIV. As bases de dados utilizadas foram LILACS e BDENF, após a busca foram aplicados os critérios de inclusão e posteriormente realizada leitura na íntegra para descarte de duplicidade e artigos que não atenderam a temática. **Resultados:** A literatura traz que a confiança entre profissional e usuário é de suma importância para a construção de um vínculo, este requisito foi apontado como uma das principais pré-condições para abertura da privacidade das informações. Observou-se que os profissionais de enfermagem ao saberem do diagnóstico contribuem positivamente para esse enfrentamento, respeitam a CF que garante direitos e obrigações a qualquer cidadão e o artigo 82 do CEPE que diz respeito à guarda e exceções do sigilo. Os profissionais de saúde têm o dever ético de administrar cuidados adequados a esses pacientes, auxiliando-os no enfrentamento da doença, porém atitudes de descaso ou discriminação revelam o desrespeito aos direitos do usuário previstos legalmente. **Considerações finais:** Os aspectos éticos e legais desta busca tiveram a finalidade de contribuir com os profissionais da enfermagem na humanização do cuidado, longe de estigmas e preconceitos, permitindo o olhar a seu cliente de forma holística e respeitando seu direito ao sigilo. Portanto, para cuidar da saúde do ser humano, de forma integral, o enfermeiro deve cuidar da informação e ser responsável por ela, assim como respeitar a autonomia e o direito deste.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ABDALLA, Fernanda Tavares de Mello; NICHATA, Lúcia Yasuko Izumi. A Abertura da privacidade e o sigilo das informações sobre o HIV/Aids das mulheres atendidas pelo Programa Saúde da Família no município de São Paulo, Brasil. Saude soc., São Paulo, v. 17, n. 2, June 2008.
2. LOCH, Jussara de Azambuja; CLOTET, Joaquim; GOLDIM, José Roberto. Privacidade e Confidencialidade na Assistência à Saúde do Adolescente: Percepções e comportamentos de um Grupo de 711 Universitários. Rev. Assoc. Med. Bras.,

São Paulo, v 53, n. 3, junho de 2007. 3. AYRES, J. R.; et al. Vulnerability, Human Rights, and comprehensive health care needs of young people living with HIV/AIDS. In: GARRIDO, Pedro B. et al . Aids, estigma e desemprego: implicações para os serviços de saúde. Rev. Saúde Pública, São Paulo, 2013. 4. ABDALLA, Fernanda Tavares de Mello; NICHATA, Lúcia Yasuko Izumi. A Abertura da privacidade e o sigilo das informações sobre o HIV/Aids das mulheres atendidas pelo Programa Saúde da Família no município de São Paulo, Brasil. Saude soc., São Paulo, v. 17, n. 2, June 2008.

DOAÇÃO DE DENTES HUMANOS EXTRAÍDOS: ASPECTOS BIOÉTICOS E LEGAIS PARA O USO EM PESQUISAS

AUTORES: KARLA LUZIA ÁLVARES DOS PRAZERES (KARLA L. A. PRAZERES) - UFPE - karlaalvares@hotmail.com

CO-AUTORES: Ana Caroline Soares de Souza (Ana C. S. de Souza) - UFPE

RESUMO:

INTRODUÇÃO: Com a vigência da Lei de Transplante no Brasil desde 1997, os dentes passaram a ser reconhecidos como órgãos. Hodiernamente a legislação brasileira, passou a exigir a utilização de dentes no ensino superior, tanto para fins didáticos quanto para uso em pesquisas e finalidades clínico-terapêuticas, trazendo à tona questionamentos éticos em torno do comércio ilegal de dentes humanos. A exigência de dentes humanos nos cursos de Odontologia corrobora para que os estudantes utilizem procedimentos ilegais e não éticos para sua aquisição, contribuindo para comércio ilegal desses órgãos. **OBJETIVOS:** Os dentes são órgãos do corpo humano, e seu uso prescinde de regulamentação através da doação para um Banco de Órgãos, sendo tal processo realizado através da assinatura de termos específicos, com as seguintes formas de doação: Doador Livre, Doador Usuário de Serviço de Saúde e Doador cirurgião dentista. **MÉTODOS:** Esclarecer que para aquisição dentes naturais de forma ética e legal, é necessário sua obtenção em Banco de Dentes, onde estes são armazenados e mantidos até a época de sua utilização. **RESULTADOS:** O Banco de Dentes é a forma mais adequada para suprir a demanda por dentes, ao mesmo tempo em que cumpre as requisições éticas, legais e de biossegurança, impedindo o comércio ilegal. Existem procedimentos que devem ser

seguidos para que se possam doar os dentes extraídos em consultórios odontológicos sendo estes públicos ou privados, pois ambos requerem regulamentação e termos específicos. **DISCUSSÃO:** Considerados como órgãos do corpo humano, para seu uso, os dentes demandam uma regulamentação através da doação para um Banco de Órgãos. Um Banco de Dentes Humanos (BDH) é uma instituição sem fins lucrativos, vinculada a uma faculdade, universidade ou outra instituição. A utilização de dentes humanos no ensino e na pesquisa trouxe à tona questionamentos éticos em torno do comércio ilegal, armazenamento dos dentes extraídos e biossegurança no seu manuseio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: O escopo de um Banco de Dentes Humanos (BDH) é facilitar a arrecadação, a doação ou o empréstimo de dentes, preocupando-se com a sua procedência e destino final, suprimindo as necessidades acadêmicas visto que, fornece dentes humanos para pesquisa ou para treinamento laboratorial pré-clínico dos alunos, eliminando o comércio ilegal de dentes, que ainda persiste nas faculdades de odontologia. Um Banco de Dentes Humanos deve funcionar como um Banco de Órgãos e manter um acervo de dentes preservados em condições que possibilitem sua utilização de maneira ética e biossegura.

PALAVRAS-CHAVE: Banco de Dentes Humanos. Bioética. Biossegurança. Lei.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

SEGRE, Marco; COHEN, Claudio. (Org.). Bioética. 3. ed. São Paulo: Edusp, 2008. NASSIF, A. C. S. et al. Estruturação de um Banco de Dentes Humanos. Pesquisa Odontológica Brasileira, São Paulo, v. 17, n. suppl.1, p. 70-74, maio 2003. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/pob/article/view/43058>>. Acesso em: 10 ago. 2017. POLETO, M. M. et al. Banco de dentes humanos: perfil sócio-cultural de um grupo de doadores. [S.l.]: RGO, Rev. Gaúcha de Odontologia (Online), Porto Alegre, v. 58, n. 1, p. 91-94, mar. 2010. Disponível em:

<http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372010000100017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 ago. 2017.

SCHUMACHER, G. S. et al. O armazenamento e a utilização de materiais biológicos humanos em pesquisa e atividade de Biobancos: marco regulatório brasileiro atual. [S.l.]: Revista da Faculdade de Direito Uniritter, v. 1, n. 12, 2015. Disponível em:

<<http://seer.uniritter.edu.br/index.php/direito/article/viewFile/1245/784>>. Acesso em: 10 ago. 2017.

UFPE. Termo de autorização de doação de dentes. [S.l.]. Disponível em: <https://www.ufpe.br/ccs/images/Documentos/Odontologia/termo_c.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2017.

.