

RBB

Revista Brasileira de Bioética

Volume 9 - Suplemento 2013



SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOÉTICA - SBB

Diretoria / 2009-2011

Presidente - Cláudio Fortes Garcia Lorenzo
1º Vice - Bruno Rodolfo Schlemper Junior
2º Vice - Márcio Fabri dos Anjos
3º Vice - Karla Patrícia Cardoso Amorim
1ª Secretária - Aline Albuquerque Sant'anna de Oliveira
2ª Secretária - Camila Vasconcelos de Oliveira
1º Tesoureiro - Márcio Rojas da Cruz
2º Tesoureiro - Arthur Henrique Pontes Regis

Conselho Fiscal

Fermin Roland Schramm
Mário Antonio Sanches
Nilza Maria Diniz

Conselho Científico

Gabriel Wolf Oselka
José Paranaguá Santana
José Roque Junges
Laís Záu Serpa de Araújo
Marisa Palacios
Sandra Noemi Cucurullo de Caponi

Ex-presidentes

(Membros do Conselho Científico)

Marco Segre
William Saad Hossne
Volnei Garrafa
José Siqueira
Marlene Braz
Paulo Fortes

SOCIEDADE BRASILEIRA DE BIOÉTICA - SBB/SC

Presidente - Bruno Rodolfo Schlemper Junior
Vice-presidente - Carlos José Serapião
Secretário - Fernando Helmann
Tesoureiro - Antonio Pedro Schlindwein

Comissão de Ética

Roberto Luiz D'Ávila
Mirelle Finkler
Darlei Dall'Agnol

Conselho Fiscal

Rachel Schlindwein Zanini
Jucélia Maria Guedert
Marcelo Feliz Artilheiro

Revista Brasileira de Bioética – RBB

Editor-chefe: Volnei Garrafa

Editores executivos: Rodrigo Batagello

Editores associados: Fermin Roland Schramm, Gabriel Wolf Oselka, José Roque Junges e Marco Segre

Assistente de edição: Frederico Cosentino de C. Ferreira

Secretária: Vanessa de Santana Sertão

Revisão: David George Elliff (inglês)

Jornalista responsável: Rodrigo Caetano - MTb-DF 4804/14/83

Editoração: Fernando Almeida Bisan

Capa: Marcelo Terraza

Conselho Editorial: Ana Tapajós, Antonio Carlos Rodrigues da Cunha, Christian de Paul de Barchifontaine, Cláudio Cohen, Claudio Lorenzo, Délio Kipper, Dirceu Greco, Dora Porto, Edvaldo Dias Carvalho Júnior, Eliane Azevedo, Elias Abdalla Filho, Elma Zoboli, Gabriele Cornelli, Ivan de Moura Fé, José Eduardo de Siqueira, José Geraldo Drummond, José Roberto Goldim, Laís Záu Araújo, Leocir Pessini, Lourenço Zancanaro, Márcio Fabri dos Anjos, Maria Clara Albuquerque, Maria Cristina Massarollo, Maria de Fátima Oliveira, Marilena Corrêa, Marlene Braz, Mauro Machado do Prado, Nilza Diniz, Paulo Fortes, Rita Leal Paixão, Sérgio Rego, Wilton Barroso Filho.

Apoio: Programa de Pós-Graduação em Bioética (Mestrado e Doutorado) da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, Cátedra UNESCO de Bioética e Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

A SBB estimula e autoriza a reprodução total ou parcial por todos os meios, desde que citada a fonte.

ANAIS - X CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA

Editorial

Prezados(as) leitores(as),

Em uma iniciativa pioneira, a Revista Brasileira de Bioética tem a honra e a alegria de lançar este suplemento especial, contendo os anais do X Congresso Brasileiro de Bioética, realizado na cidade de Florianópolis entre 24 e 27 de setembro de 2013. Trata-se de uma coletânea dos resumos dos 206 trabalhos aprovados para comunicação oral, 342 para exibição em Pôster, 25 vídeos sobre temas bioéticos, além dos 22 relatos de experiências de ensino, estas duas últimas modalidades lançadas originalmente nesta última edição do Congresso. Os trabalhos apresentados dirigem-se aos mais variados campos de atuação da Bioética: da Proteção Animal à Bioética Clínica, da Ética da Pesquisa à Preservação Ambiental, da Saúde Pública à Regulação de Novas Biotecnologias, e são representativos das diversas correntes teóricas que tem confluído para moldar uma identidade própria para a Bioética brasileira e Latinoamericana.

O expressivo número de trabalhos nesta que é até o momento a maior edição do Congresso Brasileiro de Bioética em número de participantes, atingindo a marca de mais de um mil inscritos, originários de todos os estados brasileiros e de cinco países da América do Sul, é uma evidência incontestável do ritmo acelerado com o qual se desenvolve esta nova área de saber em nosso país, graças, em parte ao trabalho da Sociedade Brasileira de Bioética ao longo das últimas duas décadas, à produção científica e formação de novos quadros pelos três programas de Pós-Graduação em Bioética que já titularam novos bioeticistas e pelo esforço ininterrupto de diversos colegas em todo o território nacional que ensinam e difundem a Bioética.

Trata-se, portanto, de uma iniciativa que esperamos poder se repetir de agora em diante nas próximas edições, reunindo estas duas realizações que estão entre as mais importantes da Sociedade Brasileira de Bioética, seu congresso e sua revista. Estaremos oferecendo, assim, além de um panorama presente da produção nacional em nossa área, um documento histórico que permitirá às próximas gerações compreender as preocupações bioéticas de nosso tempo.

É preciso deixar registrado que a ideia original desse suplemento e os esforços logísticos para sua editoração deve-se à Comissão Organizadora do X Congresso Brasileiro de Bioética, coordenada pelo Presidente da Regional de Santa Catarina/SBB e 1º Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética, Prof. Bruno Schlemper Jr. A ela todo o nosso reconhecimento.

Boa leitura a todos e todas,

Cláudio Lorenzo

Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (Gestão 2011-2013)

ÍNDICE

COMUNICAÇÃO ORAL

BIOÉTICA CLÍNICA

130	O PAPEL DO TEÓLOGO NAS COMISSÕES DE BIOÉTICA	32
141	BIOÉTICA CLÍNICA: CIÊNCIA E HUMANIZAÇÃO.....	32
175	A EUTANÁSIA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTIS) E A FRONTEIRA ENTRE UTOPIA E DIGNIDADE: UMA ANÁLISE BIOÉTICA.....	32
182	SOBRECONVIVIR COMO MUJER CON VIH/SIDA: UNA PERSPECTIVA BIOÉTICA GLOBAL ...	33
241	PERCEPCIÓN SOBRE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PACIENTES DE DIFERENTES CAMPOS DE ATENCIÓN EN SALUD.	33
252	RESOLUÇÕES CFM Nº 1957/10 E Nº 2013/13 SOBRE REPRODUÇÃO ASSISTIDA: UMA ANÁLISE CRÍTICO-COMPARATIVA DAS MODIFICAÇÕES ÉTICO-NORMATIVAS.	34
272	HISTÓRIAS QUE CUIDAM: UM OUTRO MODO DE OLHAR.....	35
283	SITUAÇÕES/PROBLEMAS ÉTICOS NO ATENDIMENTO AO DEFICIENTE FÍSICO: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE REABILITAÇÃO	35
299	VALORES MORAIS QUE INTERFEREM NA TOMADA DE DECISÃO DO MÉDICO INTENSIVISTA	36
314	IMPLEMENTAÇÃO DE COMISSÕES DE BIOÉTICA CLÍNICA NO COMPLEXO HOSPITALAR DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA	37
367	ENSAIO SOBRE OS CUIDADOS À PACIENTES INTERNADOS EM UTI NEONATAL DA CIDADE DE CURITIBA CONSIDERANDO O PRINCÍPIO DA RESPONSABILIDADE DE HANS JONAS.....	38
536	BIOÉTICA, NANOMEDICINA E ENSAIOS CLÍNICOS.....	38
654	RELEVO DE AUTONOMÍA PARA AGENCIAR DOBLEMENTE LA VIDA EN EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA	39
658	A RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E RESPONSÁVEIS COM OS ADOLESCENTES PORTADORES DE CÂNCER: ACOLHIMENTO, CUIDADO E AUTONOMIA	39

BIOÉTICA E DIREITO

13	COMPETÊNCIA (OU CAPACIDADE PARA CONSENTIR): UM MECANISMO PARA FOMENTAR A PARTICIPAÇÃO DO PACIENTE NOS PROCESSOS DECISÓRIOS RELATIVOS AOS CUIDADOS DE SAÚDE	41
14	PARTICIPAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NOS PROCESSOS DECISÓRIOS RELATIVOS AOS CUIDADOS DE SAÚDE.....	41
39	REFLEXÕES BIOÉTICAS E JURÍDICAS ACERCA DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA PARA CASAS HOMOAFETIVOS	42
127	ANÁLISE JURÍDICO-PENAL E ÉTICO EM RELAÇÃO À CRIAÇÃO DE BANCO DE PERFIS GENÉTICOS PARA FINS DE IDENTIFICAÇÃO CRIMINAL NO BRASIL: UMA PROPOSTA PARA ALÉM DO UTILITARISMO E DA VULNERABILIDADE	42
163	CASTRAÇÃO QUÍMICA: CONCEITUAÇÃO E PONTOS PARA REFLEXÃO.	43
221	A INSEGURANÇA JURÍDICA DO PROFISSIONAL DA SAÚDE FRENTE AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DO PACIENTE	43
226	DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: VALIDADE E SEGURANÇA JURÍDICA	44

228	GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO E O GRAU DE PARENTESCO: LEVANTAMENTO DA LINHA DECISÓRIA DO CREMESP NO INTERREGNO 1992-2013	45
249	A MANIFESTAÇÃO DE VONTADE DO PACIENTE FRENTE À Distanásia	46
344	IMPACTOS JURÍDICOS DA CRIAÇÃO DE BANCOS DE PERFIS GENÉTICOS PARA FINS DE PERSECUÇÃO CRIMINAL: O DIREITO À AUTODETERMINAÇÃO CORPORAL E INFORMACIONAL.....	46
374	A TRANSFUÇÃO SANGUÍNEA EM TESTEMUNHAS DE JEOVÁ A LUZ DO DIREITO	47
411	OS LIMITES E OS PADRÕES DAS ATIVIDADES NORMATIVAS DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA EM TEMAS JURÍDICO-MORAIS SENSÍVEIS NO ESTADO CONSTITUCIONAL BRASILEIRO	48
460	LAICIDADE NA ASSISTÊNCIA PÚBLICA EM SAÚDE: OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA E EXERCÍCIO DO DIREITO AO ABORTO LEGAL.....	49
475	MODELOS DE AUTONOMIA E SUA (IN)COMPATIBILIDADE COM O SISTEMA DE CAPACIDADE CIVIL NO ORDENAMENTO POSITIVO BRASILEIRO: REFLEXÕES SOBRE A RESOLUÇÃO 1995/2012 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA	50
495	A FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA DO CONSENTIMENTO INFORMADO NO DIREITO NORTE-AMERICANO E NO BRASIL	50
567	FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA BIOMÉDICA: RESPONSABILIDADE JURÍDICA DO ESTADO OU DAS INSTITUIÇÕES E PATROCINADORES?	51
574	BIOÉTICA, PROPRIEDADE INTELECTUAL E A COLONIZAÇÃO DA VIDA	52
591	CONTRATOS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA HETERÓLOGA E AUTONOMIA PRIVADA: CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E JURÍDICAS SOBRE A SELEÇÃO DO MATERIAL BIOLÓGICO	53
602	CONFLITOS E VALORES NA REGULAMENTAÇÃO DA EUTANÁSIA.....	53
613	A CONFORMAÇÃO DO DIREITO À INFORMAÇÃO EM CONTEXTOS DE IATROGENIA MÉDICA FACE À VULNERABILIDADE DO PACIENTE	54
639	REPRODUÇÃO ASSISTIDA E CONSENTIMENTO INFORMADO: A DOAÇÃO DE EMBRIÕES HUMANOS NO CENÁRIO JURÍDICO BRASILEIRO.....	55
640	DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E TESTAMENTO VITAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE LINGUAGEM E FIM DE VIDA.....	56
689	TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO NO BRASIL: O DIREITO À SAÚDE E O CONTEXTO BRASILEIRO	57
690	A LEI N.º12.654, DE 28 DE MAIO DE 2012, E O BANCO DE DADOS GENÉTICO-CRIMINAL: UMA ANÁLISE A PARTIR DAS INTERSECÇÕES DA BIOÉTICA E DA CRIMINOLOGIA	57
694	ANÁLISE CRÍTICA DE CONTRATO DE ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO QUE TEM COMO SUJEITOS DE PESQUISA PACIENTES DO SUS	58
707	BIOÉTICA DA INTERVENÇÃO: A RACIONALIDADE TRANSVERSA ENTRE BIOÉTICA E POLÍTICA.....	59
743	VULNERABILIDADE E VIDA NUA: UMA REFLEXÃO BIOPOLÍTICA SOBRE O DUPLO STANDARD DE CUIDADO EM PESQUISAS BIOMÉDICAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS	59

BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS

133	O IMPERIALISMO MORAL NAS PESQUISAS BIOMÉDICAS MULTICÊNTRICAS: O DUPLO STANDARD E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS.....	61
152	AUTONOMIA X INSTITUIÇÃO: RELAÇÃO DE CONFLITO OU DE LIMITES?.....	61
185	BIOÉTICA, MEMÓRIA E VERDADE: OS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL A DITADURA MILITAR.....	62
262	COOPERAÇÃO E COMPARTILHAMENTO DE BENEFÍCIOS NA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS: ANÁLISE CRÍTICA	63
271	A BIOÉTICA BALIZANDO AÇÕES EM DESASTRES ANTROPOGÊNICOS NO BRASIL	63
284	OS DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA REABILITAÇÃO E RETORNO À CAPACIDADE LABORATIVA DA PESSOA AMPUTADA.....	64
320	FECUNDACIÓN IN VITRO Y DERECHOS HUMANOS: EL CASO DE COSTA RICA	65
329	PACIENTES VÃO ÀS PRAÇAS PÚBLICAS: REDES DE APOIO SOCIAL E ASSOCIAÇÕES DE PACIENTES NA INTERNET	65
400	GESTÃO DE SUBSTITUIÇÃO: REGRAMENTO NO DIREITO BRASILEIRO E SEUS ASPECTOS DE DIREITO INTERNACIONAL PRIVADO	66
416	BIOÉTICA DA PROTEÇÃO COM CATEGORIA ANALÍTICA NA CONTEXTUALIZAÇÃO DA PROBLEMÁTICA DAS PESSOAS COM AMPUTAÇÃO DE MEMBROS	67
419	INFORMAÇÕES INSERIDAS NOS PRONTUÁRIOS DE PESSOAS COM AMPUTAÇÃO E A INFLUÊNCIA NA ASSISTÊNCIA.....	68
435	DILEMAS NA NÃO COMUNICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO PARA HIV ENTRE PARCEIROS(AS) SEXUAIS	68
478	ADOLESCENTES INFRATORES: VULNERABILIDADE E ESTIGMATIZAÇÃO	69
605	PACIENTE QUE REQUER CUIDADOS PALIATIVOS: PERCEÇÃO DE ENFERMEIRAS.....	70
720	RESPONSABILIDADE SOCIAL EMPRESARIAL, DIREITOS HUMANOS E BIOÉTICA	71
721	BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS: É POSSÍVEL A UNIVERSALIZAÇÃO DO PARADIGMA PRINCIPALISTA?.....	71
751	O USO DE REDES SOCIAIS E O RESPEITO À PRIVACIDADE E À CONFIDENCIALIDADE	72

BIOÉTICA E EDUCAÇÃO

24	A COMPETÊNCIA MORAL DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM DE DUAS INSTITUIÇÕES BRASILEIRAS.....	73
125	BIOÉTICA E DIPLOMACIA EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS EDUCACIONAIS DO NETHIS	73
148	DIÁLOGOS ENTRE EDUCAÇÃO, FORMAÇÃO ÉTICA E BIOÉTICA	74
164	O PROJETO DE CAPACITAÇÃO DOS AGENTES DA PASTORAL DA SAÚDE DA ARQUIDIOCESE DE CURITIBA	75
244	O USO DE FILME COMO INSTRUMENTO DIDÁTICO PARA REFLEXÕES BIOÉTICAS.	75
257	AS PERSPECTIVAS DO ENSINO DE BIOÉTICA NO BRASIL.....	76
259	USO DOS DILEMAS MORAIS EM SALA DE AULA	77
292	ÉTICA E BIOÉTICA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE.....	77
309	EDUCAR PARA A DELIBERAÇÃO ÉTICA: HISTÓRIA(S) DO DOCUMENTÁRIO "CÉLULAS ESTAMINAIS – ENTRE A REALIDADE E A ESPERANÇA".....	78

323	O PROUNI COMO AGENTE DE PROTEÇÃO DA VULNERABILIDADE SOCIAL NA PERSPECTIVA DE UMA BIOÉTICA INTERVENTIVA.....	78
343	IMPLANTAÇÃO DE MÓDULO TEÓRICO – PRÁTICO DE BIOÉTICA CLÍNICA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	79
353	FORMACIÓN INTEGRAL EN SALUD COMO PROMOTORA DE LA JUSTICIA Y EL EJERCICIO DE LA CIUDADANÍA: UNA PERSPECTIVA DESDE BIOÉTICA. EDUCAÇÃO INTEGRAL À SAÚDE COMO PROMOTOR DE JUSTIÇA E CIDADANIA: UMA PERSPECTIVA DE BIOÉTICA.....	80
357	BIOÉTICA NOS LIVROS DIDÁTICOS DE BIOLOGIA.....	80
373	LIGA ACADÊMICA DE BIOÉTICA: EXPERIÊNCIA EM UM CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS.....	81
378	A DISCIPLINA DE BIOÉTICA NOS CURSOS DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE SOROCABA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA.....	82
384	AVALIAÇÃO DISCENTE SOBRE VIVISSECÇÃO EM AULA PRÁTICA DE FISIOLOGIA.....	82
392	BIOÉTICA E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA APROXIMAÇÃO DESSES TEMAS PARA A REALIDADE BRASILEIRA.....	83
407	A BIOÉTICA E A “ÉTICA DO CUIDADO”: HUMANIZAÇÃO E DIÁLOGO A PARTIR DA PRÁXIS EDUCACIONAL DE PAULO FREIRE.....	84
471	PROBLEMAS ÉTICOS NO CONTEXTO DO ENSINO PRÁTICO DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM: A VISÃO DE DOCENTES.....	85
473	CORE CURRICULUM DE BIOÉTICA DA UNESCO: UMA PROPOSTA DE FORMAÇÃO CONTINUADA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SUS.....	85
477	A CONSTRUÇÃO DO SUJEITO ÉTICO: DESAFIOS PARA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM E IMPLICAÇÕES IDENTITÁRIAS.....	86
486	CONTRADIÇÕES E DESAFIOS ÉTICOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO CONTEXTO HOSPITALAR NA PERSPECTIVA DE ENFERMEIRAS.....	87
507	A DRAMATIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE REFLEXÃO SOBRE MORTE E O MORRER NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA - RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	88
517	AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DO DISTRITO FEDERAL SOBRE A ÉTICA.....	88
524	FORMAÇÃO PARA O ENFERMEIRO SABER LIDAR COM DILEMAS ÉTICOS NA ONCOLOGIA.....	89
594	ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: A BIOÉTICA COMO PAIDÉIA.....	90
596	DIÁLOGO ENTRE DERECHOS HUMANOS Y BIOÉTICA PARA LA PROMOCIÓN DEL EJERCICIO DE LA CIUDADANÍA.....	90
600	A PARTICIPAÇÃO ATIVA COMO UM DESAFIO À ATUAÇÃO DOS USUÁRIOS E TRABALHADORES NOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE.....	91
603	VALORES QUE NORTEIAM AS AÇÕES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE.....	92
615	DIREITOS DOS PACIENTES NA LINGUAGEM DO RAP: UMA AUTOETNOGRAFIA MARIA GERALDA GOMES AGUIAR.....	92
622	CONFERÊNCIA DO CONSENSO: UMA PROPOSTA PARA O ENSINO DA BIOÉTICA.....	93
625	A “VIRADA EDUCACIONAL” DA BIOÉTICA: UM MOVIMENTO NATURAL PARA A BIOÉTICA BRASILEIRA.....	94

646	CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS E FAVORÁVEIS NA MANUTENÇÃO DAS RELAÇÕES ÉTICAS NO TRABALHO DO ENFERMEIRO	94
647	CONFLITOS ÉTICOS NA PRÁTICA MÉDICA E CONTRIBUIÇÃO DA GRADUAÇÃO PARA SEU ENFRENTAMENTO	95
653	ANÁLISE DO CONTEÚDO DE LIVROS DIDÁTICOS EM RELAÇÃO AO CONTEÚDO DE BIOÉTICA E BIOTECNOLOGIA	96
691	BIOÉTICA E FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES NA EDUCAÇÃO BÁSICA	96
703	DESAFIOS ÉTICOS NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO HOSPITALAR: O OLHAR DO DISCENTE DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM	97
708	VIVÊNCIA DE PROBLEMAS ÉTICOS EM PEDIATRIA E SUA INTERFACE COM A EDUCAÇÃO MÉDICA.....	98
714	BIOÉTICA E TEATRO: UMA APOSTA NA EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MORAL.....	99
716	BIOÉTICA E EDUCAÇÃO: LEGISLAÇÃO NA EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL	99
717	BIOÉTICA E EDUCAÇÃO: O PRINCÍPIO DE RESPONSABILIDADE DE HANS JONAS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL	100
727	COMPETÊNCIA MORAL E FORMAÇÃO MÉDICA: PERCEPÇÃO DOS DOCENTES SOBRE A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO	100
730	PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DO ENSINO DA ÉTICA NA ENFERMAGEM	101
768	A RAZÃO IMAGINATIVA E O DESENVOLVIMENTO MORAL	102
BIOÉTICA E MEIO AMBIENTE		
212	FALÊNCIAS DA ANTRÓPOLE: ELEMENTOS PARA UM PLANEJAMENTO TERRITORIAL TRANS-ÉSPÉCIE	103
359	BIOÉTICA GLOBAL: UMA INVESTIGAÇÃO FILOSÓFICA SOBRE AS MUDANÇAS CLIMÁTICAS E SEUS IMPACTOS	103
404	LIXO ELETRÔNICO: CONSEQUÊNCIAS E POSSÍVEIS SOLUÇÕES SUSTENTÁVEIS	104
BIOÉTICA E PESQUISA		
59	PERFIL DOS PROJETOS PERTENCENTES À ÁREA TEMÁTICA ESPECIAL (GRUPO 1) CONDUZIDOS PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO-UNIFESP NO PERÍODO DE 2008 A 2011.....	105
79	CONHECIMENTO DE PESQUISADORES ACERCA DAS NORMAS ÉTICAS PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS	105
92	COMO OS PRINCÍPIOS ÉTICOS PODEM INFLUENCIAR EM UMA PESQUISA CIENTÍFICA NA ÁREA DA PSICOLOGIA?.....	106
99	PERFIL DOS PROJETOS DE PESQUISA SUBMETIDOS À APRECIÇÃO DO CEP-UFTM	107
116	COMITÊS DE ÉTICA EM PESQUISA NO BRASIL: PERCEPÇÃO DE SEUS MEMBROS ACERCA DO PROCESSO AVALIATIVO	108
155	SISTEMA CEP/CONEP: AVALIAÇÃO DAS PENDÊNCIAS ENCONTRADAS EM TERMOS DE CONSENTIMENTO UTILIZADOS EM ENSAIOS CLÍNICOS PATROCINADOS PELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA.....	109
168	A CRIANÇA PARTICIPANTE DE PROTOCOLOS DE PESQUISA: IMPLICAÇÕES E REFLEXÕES.....	109
178	INVESTIGAR EN BIOÉTICA: CONSTRUIR UN SABER MORAL EN INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS.....	110

179	A ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE E A PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS.....	111
288	PESQUISA EM SAÚDE: CASOS DO COMITE DE ÉTICA DA UFAL.....	111
298	QUESTÕES ÉTICAS SOBRE O PRONTUÁRIO DO PACIENTE E O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES	112
317	PATENTES EM BIOTECNOLOGIA: PATENTEAR VIDA OU OBJETIVAR O USO POSITIVO DA PATENTE NA POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO DA BIOTECNOLOGIA	113
365	ÉTICA EM PESQUISA: UM ESTUDO DOS PROTOCOLOS DE PESQUISA CADASTRADOS NO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNISC AO LONGO DE UMA DÉCADA.....	113
379	A REVISÃO DA RESOLUÇÃO CNS 196/96.....	114
380	A EXPERIENCIA DO ACADÊMICO DE GRADUAÇÃO DE PSICOLOGIA COM O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO: RELAÇÕES FAMILIARES, ADOLESCENTE E INTERNET. UM RELATO DE PESQUISA SOBRE O COMPROMETIMENTO DA FAMÍLIA COM A PESQUISA.....	115
415	ANÁLISE DE PERCEPÇÃO DE REPRESENTANTES DE USUÁRIOS DA COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA (CONEP) SOBRE SEU PAPEL.....	115
431	AVALIAÇÃO DA COMPREENSÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) EM SUJEITOS DE PESQUISA PARTICIPANTES DE ENSAIOS CLÍNICOS CONDUZIDOS NO DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA DA UNIFESP/EPM.....	116
439	FATORES ASSOCIADOS AO CONHECIMENTO SOBRE OS DIREITOS DO PARTICIPANTE DE UM ENSAIO CLÍNICO.....	117
442	SISTEMA GERENCIAL ONLINE PARA COMITÊ DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS DE EXPERIMENTAÇÃO.....	118
446	CONFLITO DE INTERESSES, SEGURANÇA E EFETIVIDADE EM ESTUDOS INICIAIS DE TERAPIA ALVO (TARGETED THERAPY) E RADIOQUIMIOTERAPIA EM PACIENTES COM NEOPLASIA DE PULMÃO NÃO-PEQUENAS CÉLULAS (NPNPC) LOCALMENTE AVANÇADA: ANÁLISE BIOÉTICA.....	118
529	DECISÃO AUTÔNOMA PARA HOMENS E MULHERES? UM ESTUDO DESCRITIVO SOBRE A VOLUNTARIEDADE NA DECISÃO DE PARTICIPAR DE ENSAIOS CLÍNICOS	119
530	FATORES ASSOCIADOS À DECISÃO VOLUNTÁRIA DE UMA PESQUISA: ESTUDO DESCRITIVO COM PARTICIPANTES DE UM ENSAIO CLÍNICO.	120
561	CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: UMA PROPOSTA DE PADRONIZAÇÃO DA APLICAÇÃO DO TCLE.....	121
569	QUESTÕES ÉTICAS NA PRÁTICA DOCENTE E EM PESQUISA NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	122
649	O TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: DESAFIO PARA O PESQUISADOR DO IOC.....	122
657	A ETICIDADE DE PESQUISAS BIOANTROPOLÓGICAS DE DELINQUÊNCIA NO CENÁRIO CIENTÍFICO CONTEMPORÂNEO.....	123
682	CONHECIMENTO DE DOCENTES SOBRE O COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS.....	124
693	ÉTICA NO USO DE ANIMAIS NA PESQUISA BIOMÉDICA: CONSIDERAÇÕES SOBRE O SOFRIMENTO ANIMAL E CRÍTICA AO MÉTODO CIENTÍFICO	125
711	TERMO DE CONSENTIMENTO E TERMO DE ASSENTIMENTO.....	125

BIOÉTICA E SAÚDE COLETIVA

23	O MUNDO DO TRABALHO VISTO ATRAVÉS DAS LENTES DA BIOÉTICA	126
100	INTERNAÇÃO DOMICILIÁRIA DE IDOSOS E AS IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS NAS AUTOGESTÕES DA SAÚDE SUPLEMENTAR	126
111	PARA ALÉM DA TÉCNICA: ÉTICA E BIOÉTICA NO PROGRAMA DE TRIAGEM PRÉ-NATAL.....	127
144	HUMANIZA SUS E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	128
145	VALORES ÉTICOS PARA A ENFERMAGEM COMO PRÁTICA SOCIAL: UMA VISÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL	128
167	EQUIDADE E ACESSO À SAÚDE: A VIVÊNCIA DOS SEM TETO EM SALVADOR – BA.....	129
193	ANÁLISE BIOÉTICA DA INTERFACE MÉDICO PACIENTE NA PERICIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	130
218	BIOÉTICA PARA TECNOLOGIAS ASSISTIVAS APLICADAS AO ENVELHECIMENTO ATIVO.....	130
355	A PRÁTICA DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO DE USUÁRIOS COM DOENÇAS CRÔNICAS	131
388	BANCO DE DENTES HUMANOS NO BRASIL: ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA CAPTAÇÃO DAS UNIDADES DENTÁRIAS. HUMAN TEETH BANK IN BRAZIL: RAISING THE ETHICAL ASPECTS OF DENTAL UNITS.DAYLIZ QUINTO PEREIRA* * DEPARTAMENTO DE SAÚDE. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANT.....	132
412	BIOÉTICA E SAÚDE COLETIVA: UMA REFLEXÃO SOBRE AS POSSIBILIDADES DE PROMOÇÃO DA RESSIGNIFICAÇÃO SOCIAL EM PESSOAS TRANSEXUAIS.....	132
421	ÍNDICE DE "VULNERABILIDADE BIOÉTICA PARA AGLOMERAÇÕES HUMANAS":UMA PROPOSTA.....	133
457	A BIOÉTICA, A ATENÇÃO BÁSICA E A HUMANIZAÇÃO NO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.....	133
566	JUSTIÇA, SAÚDE E RESPONSABILIDADE INDIVIDUAL	134
593	CHARLIE CHAPLIN E A BIOÉTICA: ESTUDOS DE CINEMA	135
620	ACOLHIMENTO NO COTIDIANO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REFLEXÕES ÉTICAS	135
624	DIREITO À SAÚDE: DA UNIVERSALIDADE DO ACESSO ÀS AÇÕES INTEGRAIS À SAÚDE ..	136
630	JUSTIÇA SOCIAL E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE A LUZ DO PRINCÍPIO DA EQUIDADE	137
643	(IM)POSSIBILIDADE DE ACESSO À ATENÇÃO À SAÚDE E SUA INTERFACE COM A BIOÉTICA.....	137
670	PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM DOENÇAS NEGLIGENCIADAS SOB A ÓTICA DA BIOÉTICA.....	138
766	A PSICOLOGIA E A BIOÉTICA NO CONTEXTO HOSPITALAR	138
771	REPERCUSSÕES EMOCIONAIS DA DECISÃO PARA AMPUTAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	139

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-FILOSÓFICA DA BIOÉTICA

112	APERFEIÇOAMENTO HUMANO: PLATITUDES E DESAFIOS	141
-----	---	-----

121	CRÍTICA FILOSÓFICA, CIENTÍFICA E PRAGMÁTICA AO ABORTAMENTO PÓS-NASCIMENTO	141
123	CRÍTICAS AO PRINCIPALISMO EM BIOÉTICA: MIRADAS DESDE O NORTE E DESDE O SUL	142
126	A (BIO)ÉTICA UNIVERSAL NA OBRA DE PAULO FREIRE	142
154	DEVERES PRIMA FACIE NO PRINCIPALISMO DE BEAUCHAMP E CHILDRESS: A RESPEITO DA NOÇÃO DE MORALIDADE COMUM	143
161	A EQUIDADE COMO CAMINHO PARA A IGUALDADE	144
188	BIOÉTICA E BIOPOLÍTICA NO CONTEXTO INTERNACIONAL	144
217	A ÉTICA DO CUIDADO EM XAVIER ZUBIRI : UM HORIZONTE E PONTE DE UMA BIOÉTICA DE REALIDADES	145
245	A AUTENTICIDADE DA VIDA HUMANA EM AMEAÇA	146
278	PROLONGAMENTO DA VIDA E MORTE COMO DESTINO – UMA RELEXÃO DE HANS JONAS	146
285	FRAGMENTOS PARA UMA BIOÉTICA URBANA	147
340	A IMPORTÂNCIA DA TEORIA DAS VIRTUDES PARA A ‘MORALIDADE COMUM’ NO PRINCIPALISMO	147
347	O PODER DA EVOLUÇÃO TECNOCIENTÍFICA SOBRE O REINO DA VIDA E A NECESSIDADE DE UM NOVO ETHOS ORIENTADOR	148
385	MORALIDADE COMUM E BIOÉTICA: UMA PROPOSTA E TRÊS OBJEÇÕES	148
441	HEIDEGGER PARA A BIOÉTICA	148
491	EDUCAÇÃO, COGNIÇÃO E TECNOLOGIA: APONTAMENTOS SOBRE A TRÍADE DO SUJEITO-TECNOLÓGICO	149
497	DESCOLONIZANDO O CONCEITO DE HUMANIDADE: POR UMA BIOÉTICA PLURAL	149
587	A RESTAURAÇÃO DA BENEFICÊNCIA NAS PRÁTICAS MÉDICAS: A RELEVÂNCIA DA FILOSOFIA DA MEDICINA DE EDMUND PELLEGRINO NO DEBATE BIOÉTICO LATINO-AMERICANO	150
588	SOBRE UMA POSSÍVEL COERÊNCIA ENTRE A REJEIÇÃO MORAL DO SUICÍDIO E A LEGALIZAÇÃO DA EUTANÁSIA	150
667	A BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO E A JUSTIÇA SOCIAL	151
695	A BIOÉTICA À LUZ DO JURAMENTO DE HIPÓCRATES	152
696	FINITUDE: MORRER COM DIGNIDADE	152
OUTROS TEMAS		
28	AS INTERFACES DO VOLUNTARIADO E BIOÉTICA: AS POSSIBILIDADES A PARTIR DA PRODUÇÃO NA LITERATURA CIENTÍFICA	153
66	AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA ATUAÇÃO DE UMA COMISSÃO DE ÉTICA NO USO ANIMAL SOBRE A PROTEÇÃO DE ANIMAIS ENVOLVIDOS EM PESQUISA	153
67	ORDENS DE NÃO-RESSUSCITAÇÃO: IMPLICAÇÕES À ENFERMAGEM	154
85	EXAMES GENÉTICOS EM TRABALHADORES: AMPARO LEGAL E BIOÉTICA	155
86	A VULNERABILIDADE DO CORPO DENTRO SOCIEDADE DO ESPETÁCULO	156

124	CONSENTIMIENTO INFORMADO EN ODONTOLOGÍA. ESTUDIO HISTÓRICO INTERPRETATIVO. COLOMBIA 1990-2010.....	156
176	BIOÉTICA Y MOVIMIENTOS SOCIALES EN LATINOAMÉRICA	157
186	CONSIDERAÇÕES BIOÉTICAS SOBRE O PENSAMENTO ANIMAL DE BALEIA NO ROMANCE VIDAS SECAS SAULO FERREIRA FEITOSA	157
196	ETICA EN DONACION DE ORGANOS	158
270	A LEI AROUCA (LEI FEDERAL N. 11.794/2008) NO CONTEXTO BRASILEIRO DA EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL	159
333	NOVAS TECNOLOGIAS: QUESTÕES ÉTICAS ENTRE O NATURAL E O ARTIFICIAL	159
336	PROCESSOS ÉTICOS CONTRA OS CIRURGIÕES-DENTISTAS NO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PIAUÍ- (CRO-PI):UM ESTUDO DAS INFRAÇÕES	160
350	COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM NEONATOLOGIA: PRÁTICAS DE CUIDADO E FORMAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE.....	161
361	BIOÉTICA Y TRANSGENERISMO: PORQUE UNA ES MÁS AUTÉNTICA CUANTO MÁS SE PARECE A LO QUE HA SOÑADO DE SÍ MISMA.....	161
364	ESTUDO DOS PROCESSOS ÉTICOS CONTRA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO COREN-PI.....	162
375	COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NO SISTEMA PRISIONAL DE SÃO PAULO: A ÉTICA EM INSTITUIÇÕES DE EXCLUSÃO SOCIAL	163
382	TURISMO TERAPÊUTICO COM CÉLULAS-TRONCO NA CHINA: UMA ETNOGRAFIA DIGITAL DE BLOGS BRASILEIROS.....	164
445	O COMITÊ CONSULTIVO NACIONAL DE ÉTICA NA FRANÇA E A QUESTÃO DO EMBRIÃO HUMANO: UMA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL	164
598	COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS MEMBROS DA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR PRIVADA.	165
648	RELAÇÕES ÉTICAS ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA.	166
651	BIOÉTICA NA IMPRENSA: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 20 ANOS RENATA LIRA DOS SANTOS ALÉSSIO	166
669	TRABALHO DOS ENFERMEIROS EM UTI: CONFLITOS NA PRESTAÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA ÉTICA?	167
671	CONFLITOS E RELAÇÕES ÉTICAS NA PRÁTICA PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS: ANÁLISE DE GRUPOS FOCAIS	168
676	MÉDICOS E CONFLITOS DE INTERESSE	168
744	CONDUTAS NA COMUNICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS PARA PARCEIROS(AS) SEXUAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	169

PÔSTERES

BIOÉTICA CLÍNICA

11	ALTA A PEDIDO CONTRA INDICAÇÃO MÉDICA SEM IMINENTE RISCO DE MORTE: PERCEPÇÃO DE MÉDICOS DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA	172
12	MORTE ENCEFÁLICA UMA CERTEZA? REVISÃO REVISÃO CRÍTICA DO CONCEITO DE ‘MORTE CEREBRAL’ COMO CRITÉRIO DE MORTE’	172
16	NEUROÉTICA, NEUROCIÊNCIA E SAÚDE.....	173

17	ÓBITO E MALFORMAÇÃO ENCEFÁLICA EM LACTENTE EM HOSPITAL: CONCILIANDO PSICOLOGIA, BIOÉTICA E HUMANIZAÇÃO	173
25	CARACTERIZAÇÃO DAS COMISSÕES DE BIOÉTICA HOSPITALAR DE MINAS GERAIS	174
42	EUTANÁSIA, MISTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E DISTANÁSIA: CONHECEMOS SEUS SIGNIFICADOS?.....	175
46	ESCOLHA DA VIA DE PARTO: FATORES DE INFLUÊNCIA NA DECISÃO	176
50	BIOÉTICA, AUTONOMIA E AUTODETERMINAÇÃO EM PACIENTES INTERNADOS PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO MENTAL E COMPORTAMENTAL DEVIDOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO	176
96	INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA EM PACIENTES USUÁRIOS DE CRACK EM SÃO PAULO SP	177
165	ANÁLISE ÉTICA EM CASOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA E MATERNIDADE SUBSTITUTIVA A PARTIR DA RESOLUÇÃO DO CFM 1.957/2010.	178
206	OS ERROS DURANTE O CUIDADO DE ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO BIOÉTICA	179
215	MOTIVOS DAS SOLICITAÇÕES DE CONSULTORIAS DE BIOÉTICA CLÍNICA POR DEMANDA ASSISTENCIAL	180
222	ASPECTOS DAS RELAÇÕES FAMILIARES QUE DIFICULTARAM A RESOLUÇÃO DO PROBLEMA EM 116 CONSULTORIAS DE BIOÉTICA CLÍNICA	180
230	DISTANÁSIA: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS INTENSIVISTAS DE UM HOSPITAL DO SUL DE MINAS GERAIS.	181
254	A RELAÇÃO DA PRÁTICA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA COM A BIOÉTICA: CONCEITOS, ENVOLVIMENTOS E CORRELAÇÕES* * TRAB APRES À CÁTEDRA UNESCO DE BIOÉTICA DA UNB PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO ESPECIALISTA EM BIOÉTICA/2012, SOB A ORIENTAÇÃO PROF.DR. MIGUEL ÂNGELO MONTAGNER.....	182
289	ESPIRITUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES INFORMAIS DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS	183
305	BIOÉTICA E TOMADA DE DECISÃO FRENTE A ERROS DE MEDICAÇÃO	183
307	ATIVIDADES DE BIOÉTICA CLÍNICA NO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS	184
308	ATIVIDADES DE BIOÉTICA CLÍNICA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA.....	185
328	PLANO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA: UMA REFLEXÃO ÉTICA NECESSÁRIA?	185
339	A INSERÇÃO DO SERVIÇO DE BIOÉTICA NA UNIDADE DE ADIÇÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	186
370	A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E A SUA IMPORTÂNCIA NA PRODUÇÃO DO CUIDADO ..	187
372	PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO NO ÂMBITO DOS CUIDADOS EM TORNO DA MORTE E DO MORRER	187
387	DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: PERCEPÇÃO DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MALIGNA DE OVÁRIO.....	188
414	COMA ARRECEPTIVO E ARREATIVO. ATÉ ONDE DEVEMOS INTERVIR?	189
420	BIOÉTICA, DIÁLISE RENAL E DILEMAS MORAIS : UMA REVISÃO DA LITERATURA	190
432	O “DEIXAR IR” E A DIGNIDADE HUMANA NO FINAL DA VIDA : UMA REFLEXÃO BIOÉTICA ACERCA DO BIOPODER À LUZ DO PENSAMENTO DE GIORGIO AGAMBEN	190

440	EXPERIÊNCIA DE UMA COMISSÃO DE BIOÉTICA HOSPITALAR: FORMAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E SUGESTÕES.	191
443	ESTUDO DO CAPÍTULO IV - DA RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL DO NUTRICIONISTA E SUA RELAÇÃO COM A BIOÉTICA.....	192
444	INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE E/OU DA RELIGIOSIDADE NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA.....	193
449	L*S NIÑ*S INTERSEXO Y SU DERECHO A LA IDENTIDAD	194
454	QUESTÕES ÉTICAS RELACIONADAS ÀS INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS EM CUIDADOS PALIATIVOS.....	194
482	OS ASPECTOS ÉTICOS NOS CUIDADOS DOS PACIENTES COMATOSOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI'S).....	195
496	IATROGENIA, MORALIDADE E NOVAS MEDIDAS DE ALIMENTAÇÃO: UMA RELAÇÃO NECESSÁRIA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM.....	196
501	BEBÊ MEDICAMENTO: CONFLITOS ÉTICOS	196
502	BIOÉTICA, TRANSPLANTE RENAL E DILEMAS MORAIS : UMA REVISÃO DA LITERATURA	197
525	SOFRIMENTO MORAL E CONCEITOS RELACIONADOS: REFLEXÃO NO TRABALHO DA ENFERMAGEM	198
527	AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE BIOÉTICA CLÍNICA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE	198
528	PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SOB A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA COMPLEXA	199
540	ESCOLHA DA VIA DE PARTO: A PREFERÊNCIA PELA CESARIANA.....	200
542	PERFIL DAS CONSULTORIAS DE BIOÉTICA CLÍNICA ENVOLVENDO FAMÍLIAS QUE DIFICULTARAM A RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS	201
543	A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM DOENÇAS CRÔNICAS DO IDOSO- "PRINCÍPIOS ÉTICOS E HUMANISMO".....	202
544	COMPUTATIONAL SUPPORT FOR DECISION MAKING IN CLINICAL BIOETHICS.....	202
576	A DIMENSÃO BIOÉTICA DA RELAÇÃO ENTRE A MEDICINA E INDÚSTRIA FARMACÊUTICA.....	203
578	TRIAGEM GENÉTICA: CONFLITOS ÉTICOS DA REVELAÇÃO DO SIGILO	204
582	DILEMAS BIOÉTICOS EM MEDICINA PREDITIVA: PERCEPÇÃO E SENTIMENTOS DE SUJEITOS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE TESTAGEM GENÉTICO MOLECULAR PARA CÂNCER DE MAMA-OVÁRIO	205
656	CUIDADOS PALIATIVOS E BIOÉTICA CLÍNICA	205
661	ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE – O QUE O ALUNO DE ENFERMAGEM DEVE SABER?	206
706	REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE A COLETA DE DADOS NA ENFERMAGEM	207
742	REGISTRO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.....	208
748	TCLE E/OU PROCESSO DE CLE NA PRÁTICA MÉDICA DIÁRIA?	209
752	CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS. ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS CUIDADOS AO PACIENTE E À FAMÍLIA.	209

764	REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE PROPOSTA DE NOVA CLASSIFICAÇÃO EM DISFAGIA E EM DEGLUTIÇÃO, BASEADA EM SILVA, RG : UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA.	210
765	REFLEXÕES BIOÉTICAS NO ESTUDO DA DEGLUTIÇÃO E NO ESTUDO DA DISFAGIA EM SUJEITOS IDOSOS, APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO, NO COTIDIANO ASSISTENCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA.	211
767	PRINCÍPIO DA AUTONOMIA: POSICIONAMENTO DE ENFERMEIROS QUANTO AO DIREITO DO PACIENTE NO ÂMBITO DO CUIDAR EM ENFERMAGEM.	212
769	O RESPEITO À PRIVACIDADE NO PROCESSO DO PARTO: PERCEPÇÃO DE PARTURIENTES.	212

BIOÉTICA E DIREITO

18	O USO DA DOCTRINA DA PONDERAÇÃO APLICADO AO PRINCIPALISMO	214
26	DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA, DIREITO FUNDAMENTAL À MORTE: ARGUMENTOS E OBJEÇÕES EM JAMES DAVID VELLEMAN	214
38	TUTELA JURÍDICA DOS ANIMAIS: É POSSÍVEL CONVIVER SEM EXPLORÁ-LOS?	214
40	A ESCOLHA DE ANGELINA JOLIE E O DIREITO AO PRÓPRIO CORPO DO PACIENTE COM CÂNCER.	215
44	O ESTADO CONSTITUCIONAL DEMOCRÁTICO E A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA COMO UM DIREITO DE SAÚDE COLETIVA	216
49	LIMITES E DIFERENÇAS ENTRE EUTANASIA E MORTE DIGNA.	217
54	A AUTONOMIA DO DANO PELA FALHA NO DEVER DE INFORMAR OS RISCOS AO PACIENTE.	217
69	AUTONOMIA REPRODUTIVA E PRÁTICAS NEOEUGÊNICAS EM PROcriação ARTIFICIAL À LUZ DA BIOÉTICA E DO DIREITO BRASILEIRO	218
97	BIOÉTICA E DIREITO: DESOBEDIÊNCIA CIVIL À LUZ DOS REFERENCIAIS DA BIOÉTICA	219
114	A JUDICIALIZAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE MÉDICO E PACIENTE: UMA BREVE REFLEXÃO EM BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA	220
128	EUTANÁSIA NO MUNDO: COMPARAÇÃO DE ASPECTOS LEGAIS NA LIBERALIZAÇÃO OU CRIMINALIZAÇÃO NOS PAÍSES-MEMBROS DA ONU.	221
162	A OBRIGAÇÃO MÉDICA EM CIRURGIAS PLÁSTICAS DE FINS ESTÉTICOS	221
173	BIOÉTICA E A TRANSIÇÃO PARADIGMÁTICA DO DIREITO WALBER CUNHA LIMA	222
237	BIODIREITO E A REGULAMENTAÇÃO DA BIOÉTICA	223
238	O CONSENTIMENTO INFORMADO NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE EM CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS	224
264	ANÁLISE DA REGULAMENTAÇÃO ACERCA DA POSSIBILIDADE DE DOAÇÃO DE PRÉ-EMBRIÕES HUMANOS IN VITRO EXCEDENTES DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDAS PARA PESQUISAS COM CÉLULAS-TRONCO E DOS RESULTADOS APRESENTADOS PELO SISEMBRIO.	224
290	A REALIDADE JURISPRUDENCIAL FLUMINENSE A PARTIR DOS MODELOS DE CONSENTIMENTO INFORMADO DE BEAUCHAMP E CHILDRESS	225
313	CONHECIMENTO DE PACIENTES POTADORES DE CÂNCER SOBRE OS SEUS DIREITOS	226
327	TRÁFICO DE ÓRGÃOS HUMANOS: ANÁLISE JURÍDICO – PENAL E(BIO)ÉTICA	227

358	EXERCÍCIO DE DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS POR ADOLESCENTES NO CONTEXTO BRASILEIRO: TUTELA E EFETIVIDADE DO DIREITO AO ABORTO E A VISITAS ÍNTIMAS	227
371	ABORTO DE FETOS ANENCEFALICOS E O ESTATUTO DO NASCITURO: UMA ANALISE JURIDICO E BIOETICA SOBRE O TEMA.....	228
376	BANCOS DE PERFIS GENÉTICOS PARA FINS DE PERSECUÇÃO CRIMINAL: IMPLICAÇÕES JURÍDICAS À PRIVACIDADE, INTIMIDADE E ESTIGMATIZAÇÃO GENÉTICAS	228
401	ASPECTOS BIOÉTICOS DA LEI Nº 12.654 DE 2012, QUE INSTITUI O BANCO DE DADOS DE PERFIS GENÉTICOS PARA FINS PENAIIS	229
426	CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE DIREITOS DOS PACIENTES TERMINAIS	229
430	CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE DIREITOS DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	230
472	INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DROGADOS E ALCOÓLATRAS FRENTE AOS JÁ CONSAGRADOS DIREITOS DA PERSONALIDADE	231
487	PARA ALÉM DA CAPACIDADE: O IMPACTO DA VULNERABILIDADE EM MATÉRIA DE AUTONOMIA EM QUESTÕES DE SAÚDE	232
562	FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL – OBJETO DE REFLEXÃO ÉTICA?.....	232
564	DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E PEDIDOS DE TRATAMENTO SEM POTENCIAL DE BENEFÍCIO: A NULIDADE DAS CLÁUSULAS DE DISTANÁSIA	233
584	APLICAÇÃO DA RESPONSABILIDADE CIVIL AO DOADOR DE MATERIAL GENÉTICO NA INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL HETERÓLOGA.....	234
585	ANÁLISE JURÍDICA DA BIOÉTICA	235
611	DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO: PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES	236
612	DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE (TESTAMENTO VITAL), UM VIÉS ÉTICO PARA EXPRESSAR A AUTONOMIA DO DOADOR DE ÓRGÃOS.	236
636	O ESTADO LAICO, O BIPODER E A RESERVA DO POSSÍVEL INTERFEDERATIVA NO SUS.....	237
641	ORIENTAÇÕES SOBRE RECUSA DE TRANSFUÇÃO DE SANGUE POR CONVICÇÃO RELIGIOSA	238
650	PROCREAÇÃO ASSISTIDA E SEUS EFEITOS JURÍDICOS	238
681	ASPECTOS LEGAIS DO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA: IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA BIOÉTICA.....	239
701	ASPECTOS ÉTICOS E JURÍDICOS DA CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA EM ADOLESCENTES.....	240
710	OS (DES)CAMINHOS DO TESTAMENTO VITAL NO BRASIL: ENTRE A LEGISLAÇÃO NASCENTE E A REGULAMENTAÇÃO PELO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA	240
718	TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV APÓS NEGLIGÊNCIA MATERNA: DA INEXISTÊNCIA DE PROTEÇÃO À SAÚDE DO NASCITURO PELO ORDENAMENTO JURÍDICO-PENAL BRASILEIRO – RELATO DE CASO.....	241
719	MATERNIDADE SUB-ROGADA: REFLEXÕES SOBRE CONSENTIMENTO E “PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO” DO INDIVÍDUO	242
729	DANO GENÉTICO: DIRETRIZES À RESPONSABILIDADE CIVIL	242

733	REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA POST MORTEM	242
750	BIODIREITO COMO INSTRUMENTO DE TITULARIDADE DIFUSA	243
759	RELACIONAMENTO PROFISSIONAL-PACIENTE: GERENCIANDO RISCOS.....	244
763	RESPONSABILIDADE CIVIL DE MÉDICOS E DE ENFERMEIROS: DISCURSO DA LITERATURA	244
770	PATENTES DE CÉLULAS-TRONCO: UMA ABORDAGEM JURÍDICA E BIOÉTICA	245
BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS		
36	FOME, DESNUTRIÇÃO E OBESIDADE NO BRASIL EM TEMPOS DE NUTRACÊUTICA E NUTRIGENÔMICA	246
47	OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA: ORIENTAÇÕES DOS CÓDIGOS DE ÉTICA MÉDICA DA AMÉRICA LATINA	246
60	REQUISIÇÃO DE TESTES ANTI-HIV PARA O TRABALHO: POSICIONAMENTO DE INSTITUIÇÕES NACIONAIS E INTERNACIONAIS	247
62	ORDEM DE NÃO REANIMAR: INCLUSÃO DO PACIENTE NA DECISÃO	248
84	A TERCEIRA REVOLUÇÃO INDUSTRIAL E O PERFIL GENÉTICO DO TRABALHADOR.....	249
90	ABORTO INDUZIDO NO BRASIL: UMA REFLEXÃO SOBRE A APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DO MAL MENOR.....	250
91	AS CONTRIBUIÇÕES DA BIOÉTICA PARA HUMANIZAÇÃO E JUSTIÇA SOCIAL EM SAÚDE.	251
102	O PAPEL DE UM COMITÊ DE BIOÉTICA EM UM HOSPITAL GERAL NA ABORDAGEM DE GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL.	251
103	ABORTO NA AMÉRICA LATINA: ASPECTOS LEGAIS E COMPARAÇÕES COM O BRASIL	252
117	CONFLITO ENTRE OS PRINCÍPIOS DA BENEFICÊNCIA E AUTONOMIA DO PACIENTE NO TRATAMENTO DE DEPENDENTES QUÍMICOS	253
169	RECUSA DE TRANSFUSÃO DE SANGUE: ORIENTAÇÕES MORAIS	253
172	A INFECÇÃO PELO HIV EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: O DIREITO AO SIGILO E OS ASPECTOS ÉTICOS.	254
225	A ORTOTANÁSIA COMO MODO DE GARANTIR A DIGNIDADE HUMANA DO PACIENTE TERMINAL	255
236	AS POLÍTICAS PÚBLICAS E A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA	256
242	O DESAFIO DE PROMOVER A CULTURA DOS DIREITOS HUMANOS	256
263	TESTE ANTI-HIV PARA ADMISSÃO AO TRABALHO: POSICIONAMENTO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, UNAIDS E UNESCO	257
267	TESTE ANTI-HIV PARA ADMISSÃO AO TRABALHO: POSICIONAMENTO DOS CONSELHOS DE MEDICINA DO BRASIL	258
297	"DIREITOS HUMANOS VERSUS JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL".....	259
315	EVASÃO HOSPITALAR E RECUSA DE TRATAMENTO. SERÁ QUE ESTAMOS AGINDO CORRETAMENTE?.....	259
383	SUJEITOS DE PESQUISA: DIGNIDADE E DIREITOS ATUAIS	260
393	USO DE PLACEBOS EM PESQUISA: ÉTICA E INTERESSES	261
417	DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E SUA INFLUÊNCIA NA BIOÉTICA.....	261

476	BIOÉTICA E ATUAÇÃO PROATIVA NO SINDICALISMO NA ÁREA DA SAÚDE	262
505	A DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL NUMA PERSPECTIVA BIOÉTICA	263
513	REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE VIOLÊNCIA E SUA RELAÇÃO COM QUALIDADE DE VIDA PARA AS MULHERES	264
519	ABORTO E DIREITOS HUMANOS: REFLEXÕES NA PERSPECTIVA BIOÉTICA	265
547	OS LIMITES DO CONTROLE DA VIGILÂNCIA ELETRÔNICA	265
597	EXCLUSÃO SOCIAL E USO DE DROGAS DE ABUSO: REFLEXÕES PARA A ENFERMAGEM	266
606	PERCEPÇÃO DE PESSOAS COM CEGUEIRA SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA O EXERCÍCIO DE SEUS DIREITOS SEXUAIS	266
626	ORIENTAÇÕES ÉTICAS SOBRE TRANSSEXUALIDADE.....	267
663	ÉTICA DO MERCADO BIOMÉDICO E DIREITOS DE ASSISTÊNCIA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA	268
672	DIREITOS HUMANOS E MORTE DIGNA	269
699	FAMÍLIA E VIOLÊNCIA: PROJETOS DE PARENTALIDADE E SUAS REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO DOS FILHOS	270
722	A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONTEXTO DA TEOLOGIA E DA BIOÉTICA.....	270
723	E-SAÚDE E BIOÉTICA: DESAFIOS À PROTEÇÃO DA PRIVACIDADE NO BRASIL	270
724	DIGNIDADE CIENTÍFICA: UMA REFLEXÃO ACERCA DAS CONSEQUÊNCIAS DO DESENVOLVIMENTO BIOTECNOCIENTÍFICO	271

BIOÉTICA E EDUCAÇÃO

15	O ENSINO DA BIOÉTICA NAS UNIVERSIDADES BRASILEIRAS: AVANÇOS E DESAFIOS	272
19	ÉTICA E VALORES NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO COM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA.....	272
58	OS MENORES E O DIREITO A DECIDIR SOBRE O PRÓPRIO CORPO FÍSICO E PSÍQUICO, EM MATÉRIA SANITÁRIA	272
64	A EQUIDIFERENÇA COMO FUNDAMENTO E A REALIZAÇÃO-DE-SI COMO FINALIDADE DA EDUCAÇÃO	273
77	O DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO MORAL DOS ENFERMEIROS PÓS-GRADUANDOS EM TERAPIA INTENSIVA	274
78	ESTRATÉGIAS DE ENSINO UTILIZADAS NA EDUCAÇÃO EM BIOÉTICA	275
83	PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS E DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA O ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE – UMA ANÁLISE CRÍTICA DO PANORAMA BRASILEIRO	275
88	O PORTIFÓLIO COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO/APRENDIZAGEM EM BIOÉTICA.....	276
104	ANÁLISES DE SITUAÇÕES ÉTICAS E ESCOLHAS DE CURSOS DE AÇÃO NAS PRÁTICAS DE SAÚDE.....	277
135	DIREITO A UMA EDUCAÇÃO BIOÉTICA – A CONTRIBUIÇÃO DO CINEMA NA TRANSMISSÃO DOS VALORES BIOÉTICOS.....	278
177	BIOÉTICA E EDUCAÇÃO: A ABORDAGEM ÉTICA NO USO DOS ANIMAIS NAS REDES SOCIAIS.....	278

183	AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA EDUCAÇÃO SUPERIOR EM SAÚDE – REVELANDO A VIOLÊNCIA	279
184	REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO	279
198	O USO DE IMAGENS NO ENSINO DA BIOÉTICA.....	280
199	O ENSINO DA ÉTICA E BIOÉTICA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA	281
201	BIOÉTICA PARA ESTUDANTES DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS: A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DE UMA DISCIPLINA NAS GRADES CURRICULARES.	281
209	O ENSINO DA BIOÉTICA NOS CURSOS DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA DA UNIMONTES: UMA EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO.....	282
232	CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO ULTIMO PERÍODO.	282
239	DISCIPLINA DE BIOÉTICA PARA CIÊNCIAS BIOLÓGICAS	283
269	A ÉTICA NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA.	284
279	ENSINO E PRÁTICA DA B BIOÉTICA NA ESCOLA "VESTIDA DE BRANCO"......	284
310	VULNERABILIDADE DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA	285
319	PROMOVENDO A BIOÉTICA NA COMUNIDADE	286
341	BIOÉTICA E RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: RELATO DA EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO DOCÊNCIA JUNTO A DISCIPLINA DE PSICOLOGIA MÉDICA II DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL	286
345	ESTUDO SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA COMPETÊNCIA MORAL NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO- RESULTADOS PARCIAIS	287
386	INSERÇÃO DO ENSINO DA BIOÉTICA NA GRADUAÇÃO - A EXPERIÊNCIA SOB A ÓPTICA DO ESTUDANTE.....	288
397	A INSERÇÃO DA DISCIPLINA DE BIOÉTICA NAS MATRIZES CURRICULARES DAS FACULDADES PÚBLICAS DE MEDICINA NO BRASIL.	288
399	EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE BIOÉTICA DE MARINGÁ	289
429	OS TEMAS DE BIOÉTICA MAIS DISCUTIDOS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA NAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS DO BRASIL.	290
436	REFLEXÕES ÉTICAS NA EDUCAÇÃO BÁSICA E UNIVERSITÁRIA ATRAVÉS DE SITUAÇÕES PROBLEMAS	291
447	LEVANTAMENTO SOBRE A OFERTA DA DISCIPLINA DE BIOÉTICA NAS ESCOLAS MÉDICAS DO BRASIL.	291
459	O USO DE MICRO-ORGANISMOS: UMA ANÁLISE A LUZ DA BIOÉTICA	292
464	A IMPORTÂNCIA DA BIOÉTICA NAS AÇÕES ESCOLARES DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL.....	292
468	A RELEVÂNCIA DA DISCIPLINA DE BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DO CURSO DE PEDAGOGIA NA PERSPECTIVA DA INCLUSÃO EDUCACIONAL	293
474	PROFISSIONAL CRÍTICO-CRIATIVO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE COMPETÊNCIAS NA FORMAÇÃO ÉTICA	293

479	UMA IMERSÃO: BIOÉTICA - CONCEITOS E PERSPECTIVAS DE ANÁLISE EM SAÚDE E ENFERMAGEM	294
489	UMA ABORDAGEM TRANSDISCIPLINAR NO ENSINO DE BIOÉTICA UTILIZANDO O CINEMA	295
508	ÉTICA E BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DOS FISIOTERAPEUTAS NO RIO GRANDE DO SUL	295
516	OCORRÊNCIAS IATROGÊNICAS: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO	296
521	O DESAFIO DE ATUAR COMO DOCENTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NA DISCIPLINA DE ÉTICA E BIOÉTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	297
533	A INFLUÊNCIA DE UM GRUPO DE ESTUDOS SOBRE BIOÉTICA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, SETOR PALOTINA.	298
545	ÉTICA PROFISSIONAL E FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: A CONCEPÇÃO DOS DOCENTES.	298
557	PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS SOBRE BIOÉTICA	299
568	BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE - POLÍTICAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO NO BRASIL	300
589	SISTEMA CEP/CONEP: ESTABELECENDO “QUEBRA DE CULTURA” NA AVALIAÇÃO DE PROJETOS EM PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO?	300
618	ANÁLISE DOS CONTEÚDOS DE ÉTICA E BIOÉTICA PRESENTES NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DAS UNIVERSIDADES BRASILEIRAS.	301
635	EDUCAÇÃO E SUSTENTABILIDADE: UM BINÔMIO INDISSOCIÁVEL.....	302
645	OBSERVATÓRIO DE BIOÉTICA SOCIAL - PROJETO DE EXTENSÃO (UFSC PROBOLSAS 2013).....	302
684	A DISCIPLINA DE BIOÉTICA NOS CURSOS DE ODONTOLOGIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.	303
688	REFLEXÕES EM BIOÉTICA: UM DESAFIO NO CONTEXTO CONTEMPORÂNEO.....	303
697	BURNOUT E SÍNDROME GERAL DE ADAPTAÇÃO EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE PERNAMBUCO: IDENTIFICANDO O NÍVEL DE ESTRESSE	304
705	CONCRETIZANDO PARCERIAS INTERINSTITUCIONAIS: SEMINÁRIO “BIOÉTICA E O TEMPO PRESENTE”	305
715	RASTREANDO A BIOÉTICA BRASILEIRA NA WEB.....	305
BIOÉTICA E MEIO AMBIENTE		
174	BIOÉTICA AMBIENTAL: LEVANTANDO A REFLEXÃO A PARTIR DA PERCEPÇÃO AMBIENTAL.....	307
187	ESTUDO BIOÉTICO EXPLORATÓRIO DAS APROVAÇÕES COMERCIAIS DOS ORGANISMOS GENETICAMENTE MODIFICADOS PELO ORGANISMO REGULADOR BRASILEIRO.....	307
195	MONITORIZACION DEL PLAN DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS COMPROMISO ETICO.	308
207	AS FRONTEIRAS DO ESPECISMO: MATERIAIS PRELIMINARES PARA UMA ANÁLISE DO ESTATUTO MORAL DOS ANIMAIS NÃO-HUMANOS NA HISTÓRIA DA GEOGRAFIA HUMANA CLÁSSICA	309
251	ÉTICA BIOCÊNTRICA: A NATUREZA COMO UM MOVIMENTO VITAL.....	309

469	HIDRELÉTRICA DE BELO MONTE E A INTERFACE EM QUESTÕES AMBIENTAIS E SOCIAIS: ANÁLISE BIOÉTICA.....	310
634	SAÚDE E MEIO AMBIENTE: OS DESAFIOS DA SUSTENTABILIDADE.....	311
734	CONVIVER DE FAMÍLIAS COM A MINERAÇÃO DE URÂNIO NO BRASIL: VISÃO DA BIOÉTICA DA PROTEÇÃO.....	311
BIOÉTICA E PESQUISA		
20	PESQUISAS ODONTOLÓGICAS: REFLEXÕES À LUZ DA BIOÉTICA SOCIAL.....	313
31	A REDAÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO EM LINGUAGEM ACESSÍVEL: DIFICULDADES.....	313
43	DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: UM MODELO BRASILEIRO.....	314
51	PERFIL DOS PROJETOS SUBMETIDOS AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HEMOSC.....	314
55	REFLEXÕES SOBRE A PARTICIPAÇÃO COMO MEMBRO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO INSTITUTO DE SAÚDE (CEPIS) DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO (SES/SP).....	315
108	ACESSO, MANIPULAÇÃO, COLETA E USO DAS INFORMAÇÕES DE SIGILO PROFISSIONAL PARA FINS CIENTÍFICOS: AVALIAÇÃO ÉTICA E LEGAL SIMONE DE MELO COSTA.....	316
113	REVISÃO DAS NORMAS DE REVISTAS BRASILEIRAS COM QUALIS A1 FRENTE À NOVA REGULAMENTAÇÃO NO ÂMBITO DA EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL.....	316
122	ÉTICA NO USO DE ANIMAIS: O ENRIQUECIMENTO AMBIENTAL E SOCIAL COMO PROMOVEDOR DO BEM-ESTAR EM RATTUS NORVEGICUS UTILIZADOS EM AULA.....	317
137	A PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA E A ÉTICA NA PESQUISA EM ENSINO.....	318
139	ASPECTOS ÉTICOS E BIOÉTICOS DA PESQUISA CLÍNICA.....	319
180	PROJETOS DE PESQUISA RELACIONADOS À ÉTICA E BIOÉTICA SUBMETIDOS PARA APRECIÇÃO DO CEP-UFTM.....	319
210	NÚCLEO INTERDISCIPLINAR DE ESTUDOS E PESQUISAS EM BIOÉTICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	320
214	PUBLICAÇÕES SOBRE ASPECTOS ÉTICOS DA ABORDAGEM PROFISSIONAL ATUAL DO SUJEITO DE PESQUISA DURANTE O PROCESSO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO EM PESQUISA CLÍNICA E SUAS IMPLICAÇÕES: CENÁRIO BRASILEIRO.....	320
253	PERCEPÇÃO DE COERÇÃO: POR QUE O PACIENTE SE SENTE COAGIDO?.....	321
256	ALFABETISMO FUNCIONAL E SUA REPERCUSSÃO NO PROCESSO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	322
265	COMO OS PESQUISADORES DA UNESP-BOTUCATU CONCEBEM A ÉTICA NA EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL: CONSCIÊNCIA OU OBEDIÊNCIA?.....	323
334	UM ARGUMENTO LIBERTÁRIO CONTRA O “DOUBLE STANDARD” EM PESQUISAS EM HUMANOS.....	323
348	A PESQUISA COM SERES HUMANOS NOS PERIÓDICOS DA ÁREA DE CONTABILIDADE.....	324
408	MÉTODOS DE DELIBERAÇÃO MORAL.....	325
428	DESAFIOS DA PESQUISA CIENTÍFICA VOLTADA AO COMPORTAMENTO CRIMINOSO NO BRASIL.....	325

451	USO EMPÍRICO DE ANTIBIÓTICOS NA HEMATOLOGIA REFLEXÕES BIOÉTICAS	326
458	REFLEXÕES SOBRE AS DIRETRIZES BIOÉTICAS NO USO DE CÉLULAS PLURIPOTENTES INDUZIDAS (IPS)	327
480	ANÁLISE ÉTICA DE PROTOCOLOS DE PESQUISA: A EXPERIÊNCIA DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFJF	327
492	ATUALIZAÇÃO NA ANÁLISE ÉTICA NO BRASIL: COMPARAÇÃO ENTRE OS SISTEMAS DE BANCO DE DADOS NOS ANOS DE 2011 E 2012	327
515	PESQUISAS COM SERES HUMANOS NA REDE DO SUS: ATUAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA	328
537	BIOÉTICA, NANOTECNOLOGIA E DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS	329
559	AValiação DO GRAU DE CONHECIMENTO SOBRE TEMAS DE ÉTICA/BIOÉTICA DE DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA DE DUAS UNIVERSIDADES DO PARANÁ	329
659	INVESTIGAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DOS PROJETOS DE PSICOLOGIA SUBMETIDOS A UM COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.	330
666	QUALIDADE DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA UMA MELHOR COMPREENSÃO DO SUJEITO DE PESQUISA: QUAL A MELHOR FERRAMENTA?	330
712	PROCESSO DE CONSENTIMENTO INFORMADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	331
713	PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA OBTENÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO EM ESTUDOS DE PROSPECÇÃO GENÉTICA	332
738	RESOLUÇÃO Nº 466/12 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE: NOVA REGULAMENTAÇÃO BIOÉTICA PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS	332

BIOÉTICA E SAÚDE COLETIVA

21	UMA RELAÇÃO POSSÍVEL ENTRE OS CAMPOS DA BIOÉTICA E DA SAÚDE DO TRABALHADOR	334
29	A AUTOGESTÃO-COLETIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO UMA PROPOSTA PARA A SUPERAÇÃO DE UMA POSSÍVEL DICOTOMIA ANTINÔMICA: AUTONOMIA VERSUS COLETIVIDADE.....	334
53	SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: IMPLICAÇÕES DA EXCLUSÃO SOCIAL NA SAÚDE E O PAPEL DA ANTROPOLOGIA NA REFLEXÃO BIOÉTICA	335
68	DIAGNÓSTICO E MEDICAÇÃO DO TDAH: UMA ANÁLISE SEGUNDO PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA.....	335
70	IMPASSES NO FORNECIMENTO DE RESULTADO DE AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA OCUPACIONAL: SUBSÍDIOS DA BIOÉTICA	336
80	QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA EM RORAIMA	337
82	REFLEXÕES SOBRE A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA	338
94	A BIBLIOTECA VIRTUAL DE BIOÉTICA E DIPLOMACIA EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA PARA ESTE CAMPO INTERDISCIPLINAR DE SABER E PRÁTICA.	338
105	BIOÉTICA E REDE DE ATENÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM MICRORREGIÃO DO NORTE DE MINAS GERAIS, BRASIL	339

106	BIOÉTICA, INFORMAÇÃO EM SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: ESTUDO PILOTO JUNTO ÀS PESSOAS CONVIVENDO COM DIABETES E HIPERTENSÃO	339
129	FISIOTERAPIA E O DIREITO À SAÚDE: ANÁLISE JURISPRUDÊNCIA NO RIO GRANDE DO SUL, SOB O PRISMA DA BIOÉTICA	340
197	INFECÇÕES POR HANTAVÍRUS E ARENAVÍRUS NO EXTREMO-OESTE DE SANTA CATARINA	341
205	BIOÉTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELACIONAMENTO PROFISSIONAL DE SAÚDE E USUÁRIO	342
224	ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PORTA DE ENTRADA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE PÚBLICA.....	342
234	COMUNIDADE QUILOMBOLA KALUNGA: UM POVO FORTE, CAPAZ DE CRESCER NA ASPEREZA DO AMBIENTE DO CERRADO.	343
235	A INTERFACE DA BIOÉTICA COM AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE: UM DIÁLOGO POSSÍVEL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS	343
250	A INTEGRALIDADE À LUZ DA ÉTICA DO CUIDADO: INTERFACES PARA O CUIDADO EM SAÚDE.....	344
255	A SUBJETIVIDADE DO PROFISSIONAL DA SAÚDE PÓS-REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA: BIOÉTIA E COMPROMETIMENTO	344
277	DOENÇAS RARAS E ASSOCIAÇÕES DE PACIENTES: QUESTÕES DE BIOÉTICA SOCIAL	345
286	DESAFIOS ÉTICOS: A REPRESENTATIVIDADE DO CONTROLE SOCIAL NOS CONSELHOS DE SAÚDE.	346
287	PROBLEMAS ÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO SOBRE SUA OCORRÊNCIA	346
296	O CORPO E A IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES: OLHARES DA BIOÉTICA EM CONSONÂNCIA COM A SAÚDE COLETIVA.....	347
302	MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIAA NO ESTADO DA PARAÍBA.....	348
306	CONTEMPORANEIDADE E INFLUÊNCIA DO CONCEITO DE SAÚDE EM GIOVANNI BERLINGUER : UM OLHAR BIOÉTICO LATINO-AMERICANO.....	349
325	BIOÉTICA DA PROTEÇÃO E EQÜIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	349
337	O USO DO MÉTODO DELPHI NA VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO SOBRE A OCORRÊNCIA DE PROBLEMAS ÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	350
349	ANÁLISE BIOÉTICA DO PROCESSO DE EMPODERAMENTO DO USUÁRIO COMO FERRAMENTA PARA INCLUSÃO NA SAÚDE.....	351
352	INCLUSÃO INJUSTA COMO CAUSA DE DESMAME ENTRE NUTRIZES TRABALHADORAS: REFLEXÕES EM AMARTYA SEM.....	351
354	INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE USUÁRIOS DE DROGAS ILÍCITAS À LUZ DA BIOÉTICA DA PROTEÇÃO.....	352
362	QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM XERODERMA PIGMENTOSO NO POVOADO DE ARARAS- GOIÁS: PERSPECTIVAS BIOÉTICAS.	353
363	PROGRAMA DE TRANSPLANTES BRASILEIRO: REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE DESIGUALDADES REGIONAIS.....	354

369	A BIOÉTICA NA ATENÇÃO AS PESSOAS PORTADORAS DE HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.....	354
389	BIOÉTICA PARA UMA SOCIEDADE QUE ENVELHECE.....	355
390	REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE A DESUMANIZAÇÃO DO CORPO MORTO FRENTE SUA AUTONOMIA EM VIDA.....	356
391	LEVANTAMENTO DOS BANCOS DE DENTES HUMANOS DOS CURSOS DE ODONTOLOGIA NO BRASIL.....	356
395	CONSIDERAÇÕES DA BIOÉTICA NA PRESCRIÇÃO E UTILIZAÇÃO DE FÁRMACOS EM GESTANTES.....	356
402	CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: A PACTUAÇÃO DA CONFIABILIDADE.....	357
403	A QUARENTENA HUMANA EM UMA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA.....	358
418	ANÁLISE DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR `A LUZ DA PERSPECTIVA DOS FUNCIONAMENTOS BÁSICOS.....	358
452	DE HARRY BENJAMIN AO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS: APONTAMENTOS SOBRE A REGULAMENTAÇÃO DO ACESSO ÀS TECNOLOGIAS PARA MODIFICAÇÃO CORPORAL DO SEXO.....	359
466	BIOÉTICA E A ATUAÇÃO ORGÂNICA DE UM CONSELHO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE – CROMG.....	360
485	O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ENTRE O PRESCRITO E O REAL – DESAFIOS ÉTICOS NA FORMAÇÃO E PRÁTICA DO ENFERMEIRO.....	361
490	A PRÁTICA DE ACUPUNTURA NO BRASIL: UMA VISÃO TRANSDICIPLINAR E UMA ANÁLISE BIOÉTICA.....	362
520	SIGNIFICADO DE EUTANÁSIA SOB A ÓPTICA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA CIDADE SUL MINEIRA.....	363
551	HÁBITO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES.....	363
552	EXCESSO DE PESO NA INFÂNCIA: DETERMINANTES NUTRICIONAIS E SOCIAIS.....	364
553	FOOD CONSUMPTION CHARACTERISTICS AMONG SOUTH BRAZILIAN LOW-INCOME YOUTH.....	365
571	VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: EXPERIÊNCIA ACADÊMICA EM OFICINAS PERMEADAS PELA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE.....	365
586	BIOÉTICA DE PROTEÇÃO: DILEMAS E PERSPECTIVAS NA OFERTA DE CUIDADOS AO USUÁRIO DE CRACK.....	366
595	(COM)VIVENDO COM DROGAS DE ABUSO: PERCEPÇÃO SOCIAL EM UMA COMUNIDADE DO NOROESTE DO PARANÁ.....	367
632	PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB O OLHAR BIOÉTICO.....	367
638	O DEBATE BIOÉTICO SOBRE O ABORTO EM CASOS DE ANENCEFALIA: NOTA PRÉVIA DE PESQUISA.....	368
644	BIOÉTICA E O CONTEÚDO MÍNIMO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA NA ÁREA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE.....	369
679	PERFIL DE SAÚDE E COMPORTAMENTO DE JOVENS INSERIDOS EM UM PROGRAMA DE AÇÃO COMUNITÁRIA E AMBIENTAL.....	369

680	PERFIL DO CONSUMO DE FRUTAS EM CRIANÇAS COM EXCESSO DE PESO E PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA.....	370
683	PERFIL DO CONSUMO ALIMENTAR EM POPULAÇÃO RIBEIRINHA NO SUL DO BRASIL	371
702	ANÁLISE BIOÉTICA DA PROMOÇÃO DA EQUIDADE NA PESQUISA EM DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NO BRASIL	372
735	CRACK E INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO BRASIL: VISÃO DA BIOÉTICA DA PROTEÇÃO.....	372
747	APONTAMENTOS PARA UM PROGRAMA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS	373
758	LEGALIZAÇÃO DE DROGAS SOB A ÓTICA DA BIOÉTICA DA PROTEÇÃO.....	373
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICO-FILOSÓFICA DA BIOÉTICA		
10	O OUTRO E A JUSTIÇA – DO EUDAIMONISMO À ÉTICA DA ALTERIDADE.....	375
35	AS ORIGENS E BASES CONCEITUAIS DO PROCESSO DELIBERATIVO EM BIOÉTICA	375
74	OS LIMITES DO PERSONALISMO: UMA ANÁLISE SOBRE O INÍCIO DA VIDA	376
160	METODOLOGIA APLICADA À BIOÉTICA: APROXIMAÇÕES ENTRE DIALÉTICA HISTÓRICO-ESTRUTURAL E BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO.....	377
189	ANÁLISE FILOSÓFICA DO SURGIMENTO DA BIOÉTICA E SEUS DESDOBRAMENTOS CONTEMPORÂNEOS	377
208	A BIOÉTICA É PLURAL. ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DA BIOÉTICA CATÓLICA E DA BIOÉTICA LAICA	378
260	HANNAH ARENDT: QUESTÕES ÉTICO-POLÍTICAS	379
282	SENSIBILIDADE MORAL E O PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM.....	379
438	APLICAÇÃO PRÁTICA DO CONCEITO DE ESPECISMO: UM ESTUDO A PARTIR DO EVANGELHO DE SÃO MARCOS.....	380
548	A VIGILÂNCIA ELETRÔNICA COMO INSTRUMENTO DE VIOLÊNCIA: UMA LEITURA A PARTIR DO PENSAMENTO DE LÉVINAS.....	380
549	O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA NUMA CULTURA PÓS-METAFÍSICA.....	381
590	BIOPODER E SUA HETEROGENEIDADE ENTRE DISCIPLINA E PODER – UMA CRÍTICA DE MICHEL FOUCAULT	381
623	BIOÉTICA E AS TEORIAS DE PODER: DAS TECNOLOGIAS DO EU (ANTROPOTÉCNICA) PARA TECNOLOGIAS DA VIDA (BIOTÉCNICA).....	382
662	AS DIMENSÕES ÉTICAS DO JUÍZO MÉDICO	382
700	DESMONTANDO ALGUMAS FALÁCIAS SOBRE PERTENÇA EM DISCURSOS DA BIOÉTICA	383
728	A INTERVENÇÃO NO GENOMA HUMANO E SUAS IMPLICAÇÕES NA VIDA AUTÔNOMA.....	383
739	O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA À LUZ DO ART. 5 DA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS DA UNESCO.....	383
757	BIOÉTICA E ANARQUISMO: COMPOSIÇÕES.....	384

OUTROS TEMAS

71	CONSIDERAÇÕES SOBRE A ORTOTANÁSIA E DIRETIVAS ANTECIPADAS NO CONTEXTO HOSPITALAR	386
93	CINEMA E BIOÉTICA: PRINCIPAIS FILMES UTILIZADOS	386
109	PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES QUE PROCURAM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE FLORIANÓPOLIS EM BUSCA DE ATESTADO MÉDICO.	387
120	CUIDADOS PALIATIVOS- CUIDADOS DE ESPERA E COMPREENSÃO	388
140	SIGNIFICADO DO PROJETO FAZENDO ARTE PARA PAIS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS	388
142	AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO DE PACIENTES PORTADORES DE DISPOSITIVOS CARDÍACOS ELETRÔNICOS IMPLANTÁVEIS	389
143	CUIDADOS PALIATIVOS E ESPIRITUALIDADE CORRELACIONADOS À QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA	389
159	MORTE E MORRER: CONSIDERAÇÕES DOS DOCENTES DA ENFERMAGEM	390
203	ORGANISMOS GENETICAMENTE MODIFICADOS: ATITUDES E PERCEPÇÕES DA COMUNIDADE CIENTÍFICA DO DISTRITO FEDERAL	390
223	ALTERIDADE NO DISCURSO DE MULHERES QUE TIVERAM OU TÊM CÂNCER E PARTICIPARAM DE AULAS DE DANÇA	391
247	SAÚDE UM DIREITO SOCIAL: O ACESSO AO TRATAMENTO DA DOENÇA DE FABRY NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E OS PRESSUPOSTOS DA BIOÉTICA PRINCIPALISTA.....	392
268	ENVELHECENDO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA OKUDA, SIRLEY KIYOMI SHINJO ASSISTÊNCIA SOCIAL DOM JOSÉ GASPAR E NÚCLEO DE ESTUDOS DE BIOÉTICA DA BSGI - ASSOCIAÇÃO BRASIL SOKA GAKKAI INTERNACIONAL	392
335	ANÁLISE CRÍTICA DE ARTIGOS CIENTÍFICOS ENVOLVENDO A EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL	393
410	A CONTRIBUIÇÃO DA BIOÉTICA DA COEXISTÊNCIA E DO EMPODERAMENTO PARA OS DESAFIOS ATUAIS DA SEGURANÇA HUMANA E DA SUSTENTABILIDADE.....	394
453	COETZEE E “A VIDA DOS ANIMAIS”	394
565	BIOÉTICA CATÓLICA NO CONTEXTO DA CIÊNCIA MÉDICA	395
601	BIOÉTICA – PROGRAMA NA WEBRADIO DA RTV UNICAMP – O DEBATE BIOÉTICO PARA ALÉM DOS MUROS DA UNIVERSIDADE.....	396
655	DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: INCLUSÃO NOS CÓDIGOS DE ÉTICA MÉDICA DOS PAÍSES DA AMÉRICA E DA EUROPA OCIDENTAL.....	396
660	MATAR OU DEIXAR MORRER.....	397
675	OS CONFLITOS ÉTICOS ENTRE MÉDICOS E ENFERMEIROS.....	398
677	CONFLITOS ÉTICOS NA PRÁTICA PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS	398
678	OBSERVAÇÃO DE SITUAÇÕES ÉTICAS NA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A PACIENTES INTERNADOS NA UTI.....	399
709	A CONSTRUÇÃO DA BIOÉTICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA	399
731	ATENDIMENTO INTERPROFISSIONAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES: A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO ATRAVÉS DA CONSTRUÇÃO COLETIVA	400
740	A MONOGAMIA COMO INSTRUMENTO DE PODER HETEROCAPITALISTA	401

741	OS SABERES SUBALTERNOS DE LÉSBICAS POBRES NAS PERIFERIAS DO RIO DE JANEIRO E OS PROGRAMAS DE COMBATE À MISÉRIA	401
745	HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA	401
754	CONFLITOS POLÍTICOS E INSTRUMENTALIZAÇÃO DA (FALTA DE) ÉTICA NA MEDICINA	402

RELATOS DE EXPERIÊNCIAS

IMPLANTAÇÃO DE MÓDULO TEÓRICO – PRÁTICO DE BIOÉTICA CLÍNICA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA	404
O ENSINO DA ÉTICA MÉDICA E DA BIOÉTICA NA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS: EM BUSCA DO ELO PERDIDO.	404
A EXPERIÊNCIA DA DOCÊNCIA EM BIOÉTICA NA URI-ERECHIM/RS.....	405
O ENSINO DE BIOÉTICA E LEGISLAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL	405
AS TEORIAS DA BIOÉTICA PARA AUXILIAR NO JULGAMENTO DOS PROCESSOS JUDICIAIS.....	405
A CONSOLIDAÇÃO DA BIOÉTICA E A IRRADIAÇÃO DE SEU ENSINO A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DA FACULDADE DE DIREITO DA UFBA	406
O USO DA HIPERMÍDIA NA SÉRIE “EM DEBATES” – UM RECURSO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA BIOÉTICA.....	406
SEMINÁRIO DE FILOSOFIA DA MEDICINA COMO ESTRATÉGIA FUNDAMENTAL AO ENSINO DE BIOÉTICA.....	406
ENSINO DE BIOÉTICA NO CURSO DE FISIOTERAPIA - UFSC	407
ÉTICA E BIOÉTICA: UM “QUE FAZER” QUE SE TRANSVERSALIZA NO CURRÍCULO.	407
PRÁTICAS EM ENFERMAGEM E SAÚDE COM ÊNFASE NA BIOÉTICA	408
A INCLUSÃO DA DISCIPLINA DE BIOÉTICA EM CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA EM SALA DE AULA.....	408
ENSINO DA BIOÉTICA NO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM REABILITAÇÃO FÍSICO-MOTORA.....	409
ENSINO-APRENDIZAGEM DE BIOÉTICA: BREVE RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA.....	409
A BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: NOVOS CENÁRIOS DE PRÁTICA.....	409
ENSINO DE BIOÉTICA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO	410
A BIOÉTICA NOS CURSOS DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE SOROCABA REFLEXÕES E DIÁLOGOS.	410
BIOÉTICA NA FORMAÇÃO BIOPSISSOCIAL DO MÉDICO	410
RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ENSINO DA BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA NA UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA – UNOESC	411
BIOÉTICA NA PÓS GRADUAÇÃO: GÊNESE, DESENVOLVIMENTO, ABRANGÊNCIAS TEMÁTICAS E PERSPECTIVAS.....	411
A DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS EM BIOÉTICA NA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL).....	412
SEMEAR QUESTÕES: CONTRIBUIÇÃO DA ÉTICA NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM	412

VÍDEOS

3	O USO DE ANIMAIS NO ENSINO E PESQUISA	414
96	A CIDADE OCULTADA.....	414
182	DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE X DOAÇÃO DE ÓRGÃOS.....	414
232	ELAS POR ELAS.....	414
237	A (DES)UNIVERSIDADE.....	415
329	COMUNIDADE QUILOMBOLA KALUNGA: POVO MARCADO...POVO FELIZ?	415
348	A APLICAÇÃO DA BIOÉTICA NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA – UMA EXPERIÊNCIA DO INCA	415
406	E SE FOSSE VOCÊ?.....	415
428	BIOÉTICA CLÍNICA: A CONTRIBUIÇÃO DA COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA	416
511	AS VOZES DE ELEUTÉRIA	416

BIOÉTICA

X CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA
II CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA CLÍNICA

Comunicação **ORAL**

130 O PAPEL DO TEÓLOGO NAS COMISSÕES DE BIOÉTICA

Elisandro Fiametti; Maria Emilia de Oliveira Schpallir Silva; Marcelo Antônio da Silva
Centro Universitário São Camilo (São Paulo/São Paulo)

O trabalho tem a finalidade de apontar, através de pesquisa bibliográfica, o papel específico do teólogo nas comissões de ética e bioética, diante de um contexto de exclusão social. Num primeiro momento, caracteriza os diferentes tipos destas comissões, pela sua natureza, objetivos, composição e atuação. As Comissões de Ética Médica, compostas por médicos, zelam pelo cumprimento dos direitos e deveres inerentes ao exercício profissional do médico. Os Comitês de Ética em Pesquisa avaliam a eticidade dos projetos de pesquisa envolvendo seres humanos e animais. E as Comissões de Bioética refletem sobre dilemas morais surgidos da prática clínica das instituições de saúde. Estas duas últimas são interdisciplinares, cabendo nelas a presença do teólogo. Num segundo momento, o trabalho faz uma rápida análise da atual realidade sociopolítica e econômica brasileira, destacando a exclusão social que, de modo especial, atinge a saúde. Uma cultura ética utilitarista e da lógica do mercado aparece. Nesta parte ainda elenca momentos históricos importantes a respeito do direito à saúde no Brasil. A partir disso, procura verificar as possíveis influências das referidas comissões no sentido da preservação do valor da vida e da dignidade da pessoa humana. Por fim, aponta a especificidade e importância do teólogo nestas comissões interdisciplinares de ética e bioética. Sua especificidade está na compreensão antropológica integral, a partir da epistemologia teológica, contemplando as várias dimensões humanas, ou seja, física, psíquica, espiritual, social e moral. Mais ainda, pode assinalar para a compreensão da dignidade e valor fundamental dos seres humanos, para a solidariedade e o cuidado entre eles, especialmente com os mais frágeis, para a fraternidade, para a superação da espiral da violência, colaborando assim com o enfrentamento da exclusão social.

141 BIOÉTICA CLÍNICA: CIÊNCIA E HUMANIZAÇÃO

Eliana Rezende Adami; Waldir Souza
PUC-PR (Curitiba/PR)

A bioética Clínica enquanto ciência nos proporciona reflexão sobre o papel do profissional de saúde no atendimento realizado no ambiente hospitalar, tendo como meta transmitir para esses profissionais informações sobre os cuidados de saúde de uma maneira mais simples e humanizada, e assim levar o bem-estar a todos. Adoção de Humanização como política de saúde com base legal e ética possui um papel fundamental no processo de humanização. Com a proposta de melhorar a qualidade do atendimento nos hospitais, percebemos que estas atividades requerem tempo e conscientização tanto dos profissionais como do governo e pessoas envolvidas no sistema de saúde. As relações entre os profissionais da saúde das diversas disciplinas e o trabalho em equipe são fundamentais para um atendimento humanizado aos usuários de hospitais gerais. A Bioética Clínica humanizada surge com o papel de resgatar o ser humano para além de sua dimensão físico-biológica e situá-lo num contexto maior de sentido e significado nas suas dimensões psíquicas e sociais.

175 A EUTANÁSIA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTIS) E A FRONTEIRA ENTRE UTOPIA E DIGNIDADE: UMA ANÁLISE BIOÉTICA.

João Andrade Leal Sales Jr
Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Objeto

Em um cenário altamente tecnicizado, o prolongamento artificial de vidas em situações onde o morrer é o caminho inexorável, emergem questões sobre a moralidade da abreviação do tempo de morrer e os limites terapêuticos, objetos da bioética. Objetivo: Analisar a moralidade da prática da eutanásia no Brasil à luz das ferramentas da bioética. Método: revisão crítica da literatura pertinente.

Discussão

No Brasil, somente a “eutanásia passiva” e o acompanhamento digno do morrente é autorizado pelo CFM. Quase metade dos óbitos hospitalares ocorre nas UTIs e as neoplasias malignas representam 20 % dos casos. Em estudo europeu, feito em 17 países e 37 UTIs, em 07 países a prática de encurtar o processo de morrer foi declarada (2,2 % dos pacientes do estudo). Na literatura pertinente é frequente a manifestação, por leigos e por profissionais de saúde, de que não gostariam de ter sua vida prolongada artificialmente quando acometidos por patologia incurável e degradante. Na prática, a descriminalização da eutanásia ativa, feita de forma bem refletida e permeada por cuidados técnicos e jurídicos necessários, pode não fazer acelerar o número de mortes, mas acrescentar dignidade a este momento especial da existência. Com efeito, o padecente não poderá ser privado de sua dignidade nem ser submetido a distanásia, nem o sistema de saúde sofrer tensões que inviabilizem a assistência universal. A ampliação do debate bioético sobre a eutanásia ativa pode evitar a hipocrisia e o obscurantismo em relação à terminalidade. Embora a ilegalidade da eutanásia ativa seja compreensível, o crescimento do número de casos com evolução inevitável para o óbito, suscita colocar o debate mais amiúde na pauta.

182 SOBREVIVIR COMO MUJER CON VIH/SIDA: UNA PERSPECTIVA BIOÉTICA GLOBAL

Ingeborg Carvajal Freese; Daniel Meneses Carmona
Universidad del Quindío (Armenia/Quindío)

Se presentan resultados obtenidos en desarrollo de una tesis doctoral en bioética. Se trata de una investigación cualitativa con enfoque fenomenológico y la perspectiva bioética global, realizada en una ciudad colombiana de provincia, con 16 mujeres diagnosticadas con VIH/Sida. El objetivo: caracterizar sus procesos de reorganización de la existencia en términos de sobrevivir, vivir, convivir y sobreconvivir. Hipótesis: tal actividad reorganizativa, en medio de interafectaciones dirigidas y contingentes, va delimitando, definiendo y desplegando una composición inédita humano – virus – tecnología, que expresa un saber bioético que pone a prueba su capacidad de sobreconvivir como posibilidad metaestable de un entramado autónomo en el que la nueva composición es un vida que se hace viable, sustentable y vale la pena ser vivida. Mediante entrevistas en profundidad se obtuvieron narrativas ordenadas según categorías de encuentro entre la mujer, su cuerpo, su propia historia, los otros, los servicios de salud, la tecnología biomédica. Las cartografías elaboradas a partir de esas narrativas fueron revelando las tensiones en los bordes entre la vida y la muerte; la inclusión y la exclusión; el pathos y el ethos. Más allá de los abordajes biomédicos, psicológicos o sociales, una bioética global logra poner en resonancia la gestación de una forma de vivir de “una mujer VIH”, en el ámbito de la cotidianidad, con la urgencia de cosechar y amplificar los valiosos aprendizajes del sobreconvivir con lo extraño y lo temido, al reorientar una convivialidad basada en la inclusión y al cohabitar con lo diverso. Todo esto delinea como producto un giro bioético de la epidemia que transforma nuestra sensibilidades y concepciones acerca de la salud y trasciende la administración de la vida.

241 PERCEPCIÓN SOBRE CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PACIENTES DE DIFERENTES CAMPOS DE ATENCIÓN EN SALUD.

Maria Teresa Escobar Lopez
Universidad Militar Nueva Granada (Bogotá/Cundinamarca)

Con la inclusión del consentimiento informado en la actividad clínica, como resultado de la exigencia social del respeto a la autonomía por parte de los pacientes y plasmado en las jurisprudencias que le proporcionaron el respaldo legal, se ha instaurado fundamentalmente incluido en leyes, resoluciones, protocolos de manejo, exigencias de calidad y de control. En los postulados teóricos, no se analiza cómo se desarrolla en los diferentes ámbitos clínicos. Se suele hablar del CI bajo los mismos parámetros en todas las dimensiones de atención en salud: clínica hospitalaria, ambulatoria, en cuidados de pacientes crónicos, agudos, atención primaria,

etc., Sin tener en cuenta la influencia, por ejemplo, de los diferentes contextos económicos, sociales y culturales, en la atención en salud. Las publicaciones sobre consentimiento informado son en su mayoría teóricas, remitidas en mucho a su aplicación pero de manera general, sin tener en cuenta al paciente o las particularidades que puede tener el área donde es aplicado. En este complejo panorama, es importante investigar sobre la percepción de los pacientes, acerca de los documentos escritos y el proceso en sí, teniendo en cuenta las diferencias en cuanto a dinámicas de atención en sociedades multiculturales, pluriétnicas como las nuestras. Se revisaron 78 documentos escritos de consentimiento informado procedentes, en su mayoría, de artículos de revistas indexadas desde 1996 hasta 2012. No dan cuenta de la diferencia que pueda tener el CI entre campos de atención en salud. Algunos artículos refieren problemas de entendimiento o comprensión sobre el consentimiento informado por parte de los pacientes. En general, se concluye que existen problemas en la aplicación e implementación del consentimiento informado.

252 RESOLUÇÕES CFM Nº 1957/10 E Nº 2013/13 SOBRE REPRODUÇÃO ASSISTIDA: UMA ANÁLISE CRÍTICO-COMPARATIVA DAS MODIFICAÇÕES ÉTICO-NORMATIVAS.

**Camila Vasconcelos; Sumaia Boaventura; Fátima Diz; Renée Amorim; Cláudia Bacelar
Faculdade de Medicina da Universidade Federal (Salvador/Bahia),
Programa de Pós-Graduação em Bioética - UNB(Brasília/DF)**

Introdução

As normas ético-disciplinares dispostas pelo Conselho Federal de Medicina sobre Reprodução Assistida destacam-se no cenário nacional, face a ausência legislativa no Brasil sobre este tema. Apontam para a legitimação de condutas médicas com repercussão no âmbito da saúde na medida de sua aplicabilidade social e apresentações de dilemas morais.

Objetivos

Realizar análise das modificações/atualizações das Resoluções CFM de 2010 e 2013 sobre Reprodução Assistida no Brasil, considerando suas implicações bioéticas no que se refere às perspectivas sociais e sanitárias.

Métodos

Estudo comparativo, qualitativo, baseado na análise crítica de normativas e literatura científica em Bioética e Ética Médica.

Resultados

Destacaram-se questões sobre gênero, implicações etárias para incidência da técnica, aplicabilidade do consentimento informado em respeito à autonomia, considerando o reconhecimento e a qualificação do Supremo Tribunal Federal da união estável homoafetiva como entidade familiar, sinalizando para a possibilidade de exercício da objeção de consciência do médico.

Discussão

Modificações substanciais possibilitaram a discussão sobre a mulher e sua autonomia no uso da técnica da Reprodução Assistida e a sua restrição etária para transferência de embriões com gradações entre 35, 36-39 e 40-50 anos. Observa-se maior presença da perspectiva contratualista, com evidência da obtenção do consentimento informado tanto em termos ético-assistenciais quanto legais. Discute-se o exercício da objeção de consciência e a sua legitimidade diante a discussão moral acerca a homoafetividade e o estabelecimento de relações em prol da conformação como entidade familiar.

Considerações finais

O tema envolve uma compreensão cidadã sobre autonomia, dignidade humana e bioética nas relações,

ultrapassando os contornos da percepção deontológica ou diceológica da medicina. É necessário, portanto, o amplo diálogo sobre ética aplicada nas questões de saúde sobre reprodução humana, tanto para as novas tecnologias e o princípio responsabilidade quanto para os problemas sociais e dilemas mantidos e busca pela correta prática da Medicina.

272 HISTÓRIAS QUE CUIDAM: UM OUTRO MODO DE OLHAR

Susana Magalhães

Instituto de Bioética da Universidade Católica (Porto/Porto),

Universidade Fernando Pessoa (Porto/Porto)

O acto de cuidar dos doentes desenrola-se com base em histórias: ou seja, a doença precisa de ser narrada para poder ser tratada, curada e/ou acompanhada. O lugar da narrativa na prática clínica começa com a história que o corpo do paciente conta ao próprio paciente sobre as alterações que o afectam, continuando na narrativa do paciente a familiares e amigos e aos profissionais de saúde que a ouvem, interpretam e recontam entre si. A mesma história é narrada de diferentes modos, em linguagem verbal e não verbal, tornando visível o que até então era apenas pressentido mas não compreendido. Pela narrativa construída quer por quem a conta, quer por quem a ouve e/ou lê, há espaço para um olhar crítico, formativo e transformativo na relação entre o paciente e os cuidadores. Se considerarmos a narrativa literária como espaço de pluralidade discursiva, no qual há uma particular consciência da linguagem, e como espaço de leitura dialógica, compreendemos que a familiaridade com a Narrativa permite desenvolver capacidades que são essenciais no Cuidar: a atenção à singularidade de cada paciente; a representação dos acontecimentos narrados de modo a tornar visível o significado da história que o Outro nos conta e o seu impacto em nós; e a afiliação com o Outro que nos permite estar com ele no seu modo particular de viver a doença. Tendo como alicerce teórico a investigação de Rita Charon na área da Medicina Narrativa e a dissertação de doutoramento da autora “Bioética e Literatura: entre a imaginação e a responsabilidade”, pretendemos mostrar como hoje o renascimento das Humanidades em diálogo profícuo com outras áreas do conhecimento, nomeadamente com a área dos cuidados de saúde, permite, citando João Lobo Antunes, ganhar a agilidade de espírito necessária para enfrentar uma modernidade tão incerta e complexa como a nossa.

283 SITUAÇÕES/PROBLEMAS ÉTICOS NO ATENDIMENTO AO DEFICIENTE FÍSICO: PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE REABILITAÇÃO

Ana Paula Trombetta; Flávia Regina Souza Ramos

Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC (Florianópolis/Santa Catarina)

Introdução

Cuidado a pessoas com deficiência física remete a diversas situações éticas, assim como as experiências destas pessoas apontam problemas ainda não superados, como preconceito e privação de direitos, apesar do que assegura políticas públicas voltada à inclusão destes sujeitos. A ética está evidenciada nas atitudes e decisões individuais, incluindo o agir do profissional; influenciando posicionamento frente a direitos e vulnerabilidades reconhecidos ou problemas éticos presentes no cotidiano dos serviços¹.

Objetivos

Identificar situações/dilemas éticos vivenciados no trabalho sob a percepção da equipe de reabilitação de um centro de referência para pessoas com deficiência.

Métodos

Estudo qualitativo, descritivo-exploratório, tipo estudo de caso único. Os dados foram obtidos por entrevista semi-estruturada com a equipe de reabilitação, totalizando 16 entrevistas.

Resultados e Discussões

Os achados parciais da pesquisa mostram que os profissionais não percebem a vivência de situações/problemas éticos. Preenchimento de formulários e relatórios burocráticos foram citados por reduzir o tempo de atendimento ao usuário causando incômodo ao profissional. Mesmo existindo fila de espera para ingressar no serviço e dos profissionais terem que optar por qual paciente atender, devido grande demanda e sobrecarga, os mesmos não percebem a relação dessas situações com a ética. Este resultado pode indicar uma lacuna importante na capacidade de percepção e problematização, sob o ponto de vista ético, de questões normalmente reduzidas a uma dimensão técnica ou gerencial nos serviços de saúde. A ausência da discussão ética já é sugestiva do desafio de superar a cisão e isolamento da ética em relação ao raciocínio e julgamento clínico-assistencial.

Considerações Finais

A competência técnica não é divorciada da competência ética e esta exige um novo tipo de compromisso e sensibilidade, que parece ainda ser negligenciado nos processos formativos e de trabalho, especialmente quando a atuação profissional, como no caso da equipe de reabilitação, se volta para pessoas com vulnerabilidades específicas.

299 VALORES MORAIS QUE INTERFEREM NA TOMADA DE DECISÃO DO MÉDICO INTENSIVISTA
--

**Edna Estelita Costa Freitas; Fermin Roland Schramm
PPGBIOS (RIO DE JANEIRO/RJ)**

Introdução

O intensivista é treinado com técnicas diagnósticas e terapêuticas sofisticadas, na eterna tentativa de cura. No entanto, o médico não está preparado para lidar com o paciente terminal e com decisões morais sobre o fim de vida, pois o intensivista é formado para “tratar”.

Objetivo

Discutir os valores morais que norteiam o médico intensivista sobre a tomada de decisão relacionada ao paciente terminal.

Método

Trabalho de revisão da literatura com levantamento de 45 artigos em inglês e espanhol com as palavras-chaves: bioética; ética; fim de vida; terapia intensiva; tomada de decisão.

Resultados

Identificados os valores morais, utilizados pelo médico intensivista, na tomada de decisão no fim de vida. Estes são divididos em fundamentados em: princípios morais; e, no sistema classificatório de pacientes.

Discussão

Baseado no princípalismo as justificativas para tomada de decisão utilizadas pelo intensivista inclui, principalmente, valores referentes aos princípios da não maleficência e beneficência. O “sistema” classificatório descrito é fundamentado em três eixos: por ordem técnica ; por atributos sociais; pelo comportamento do paciente internado que são discutidos a luz da bioética.

Conclusão

O processo de tomada de decisão médica corre o risco de ficar restrito ao campo técnico da medicina. Muitas vezes, o profissional está pouco familiarizado com os conhecimentos bioéticos necessários para lidar com a conflituosidade no processo de fim de vida. Somente por meio da inclusão bioética na educação da área de medicina intensiva, mudar-se-ão as atitudes incorretas em relação aos pacientes terminais.

314 IMPLEMENTAÇÃO DE COMISSÕES DE BIOÉTICA CLÍNICA NO COMPLEXO HOSPITALAR DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA BRASILEIRA

Alexandre da Silva Costa; Suely Marinho
Instituto de Estudos em Saúde Coletiva (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

Nas instituições de saúde as discussões sobre os casos clínicos de maior dificuldade do ponto de vista da tomada de decisão em situações de conflito moral têm sido realizadas em uma nova estrutura denominada de Comissão ou Comitê de Bioética Clínica ou Hospitalar. Trata-se de um espaço plural e dialógico, que tem a participação dos profissionais de saúde, mas também representantes dos usuários sendo multidisciplinar (1). Possuem uma tríplice função: educativa, consultiva e normativa(2).

Objetivo

O objetivo deste trabalho é apresentar e discutir o processo de implantação, funcionamento e desenvolvimento de comissões de bioética clínica no complexo hospitalar de uma universidade pública brasileira. Em quatro de seus hospitais foram fundadas comissões entre os anos de 2010 e 2012, com características distintas e em diferentes fases de desenvolvimento: um hospital geral, um psiquiátrico, um hospital infantil e uma maternidade.

Método

Serão apresentadas recomendações práticas, um plano de ação, utilizadas para a implantação e desenvolvimento das comissões de bioética, bem como os problemas mais comumente envolvidos

Discussão

Nesse campo, destacam-se duas estratégias de implementação: uma abordagem denominada top-down, cujas iniciativas estruturais de fundação são realizadas pela gestão ou administração. Outra denominada bottom-up, com iniciativa de funcionários que vêem a necessidade de uma discussão regular sobre questões éticas que surgem no seu trabalho diário (3). Ressalta-se, no entanto, que essas diferentes realidades da instituição - top-down e bottom-up - devem convergir para que se tenha uma implementação ideal.

Considerações Finais

As comissões têm se constituído como uma ferramenta útil para o encaminhamento dos casos de maneira mais rica pela ampla discussão que lhe é característica, cujo resultado é propiciar um maior repertório de ações aos profissionais e aos gestores em saúde e maior capacidade para a identificação e orientação dos dilemas éticos, para profissionais, mas também para o para o público leigo.

367 ENSAIO SOBRE OS CUIDADOS À PACIENTES INTERNADOS EM UTI NEONATAL DA CIDADE DE CURITIBA CONSIDERANDO O PRINCÍPIO DA RESPONSABILIDADE DE HANS JONAS

Marcelo Henrique de Almeida; Adriane Bonierski Heisler; Dr. Jose Eduardo Siqueira; Flavia Silva
Pontificia Universidade Catolica do Parana (Curitiba/Parana)

Introdução

O presente estudo propõe uma reflexão sobre os cuidados de saúde prestados aos pacientes internados em UTI neonatal utilizando o referencial ético proposto por Hans Jonas em sua obra —Princípio Responsabilidade—. Parece de reconhecimento consensual que os avanços tecnocientíficos empregados no atendimento à pacientes criticamente enfermos, embora ocupem lugar de destaque no arsenal terapêutico, não infreqüentemente são utilizados de maneira desproporcional à recém-nascidos com prematuridade extrema acompanhada de significativos agravos de saúde.

Objetivo

Proceder a uma análise crítica das condutas médicas adotadas por profissionais de saúde em pacientes neonatos internados em UTI, considerando o referencial da ética da responsabilidade de Hans Jonas. Oportunizar uma reflexão que orientem condutas terapêuticas com amparo ético e busquem a maior beneficência para recém-nascidos extremamente vulneráveis.

Métodos

Proceder a revisão de prontuários de pacientes na UTI neonatal. Resultados: A análise retrospectiva realizada permitiu identificar tomada de decisões médicas sem um adequado processo deliberativo.

Discussão e considerações finais

A bioética é instrumento bastante útil para orientar os profissionais de saúde em suas práticas cotidianas, sobretudo considerando que todo paciente é um ser biográfico que exige cuidados que respeitem sua integridade biopsicossocial e espiritual. VR Potter, criador do neologismo bioética, ressaltou em artigo dirigido à oncologistas que o fato de termos tecnologias que permitam o prolongamento indeterminado da vida não nos obrigam a utilizá-los, caso não se tenha amparo moral para tanto. Os dados colhidos no presente estudo sugerem que a utilização do referencial da ética da responsabilidade de Jonas poderá facilitar tomada de decisões.

536 BIOÉTICA, NANOMEDICINA E ENSAIOS CLÍNICOS

Eder Torres Tavares; Fermin Roland Schramm
Universidade de Brasília (Brasília/Distrito Federal)

Os ensaios clínicos são considerados, atualmente, o melhor método para testar os efeitos benéficos e secundários dos medicamentos. Apesar das diversas fases do desenvolvimento dos medicamentos - pesquisa, testes (in vitro e in vivo) e comercialização - alguns deles são retirados do mercado por apresentarem, anos mais tarde, efeitos deletérios não constatados anteriormente (Ugalde e Homedes, 2011). Por isso, os ensaios clínicos possuem limitações epistemológicas, como o uso de modelos animais, o universo de sujeitos investigados e a reprodutibilidade da metodologia; e implicações éticas e políticas, como o tipo de vulnerabilidade dos sujeitos investigados, o uso do duplo standard, as formas de obtenção do consentimento e o acesso precário aos resultados. A nova visão sócio-biomédica impulsionada pela Bioética, com sua expressão máxima na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (Unesco, 2005), tornou patentes questões éticas impensadas nas práticas médicas, tais como o empoderamento e a vulneração dos sujeitos da pesquisa, a responsabilidade social, a prevenção, a precaução, a prudência e a proteção. A estas questões somam-se as trazidas pelas novas

tecnologias médicas como a nanotecnociência aplicada à medicina (ou nanomedicina). Das características da nanotecnociência, uma das mais relevantes para a bioética é a incerteza de seus resultados, sejam eles benefícios ou riscos, e o consentimento livre e esclarecido, um dos instrumentos de proteção dos sujeitos, levanta questões sobre a sua vulnerabilidade e seu empoderamento nos ensaios clínicos convencionais. Em suma, a nanomedicina, ao utilizar nanopartículas ou drogas nanoparticuladas, dificulta o consentimento dos sujeitos, que se tornam vulnerados diante das incertezas e, portanto, objeto da Bioética da Proteção (Schramm, 2009).

654 RELEVO DE AUTONOMÍA PARA AGENCIAR DOBLEMENTE LA VIDA EN EL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

Maria Teresa Escobar Lopez
Universidad El Bosque (Bogotá/cundinamarca),
IPS CAFAM (Bogota/Cundinamarca)

La autonomía de las adolescentes embarazadas y la forma como se interrelacionan con la dinámica del tejido social tiene características particulares. Se confrontan las teorías de Piaget y Kohlberg más el principio de autonomía, por un lado, con la vulnerabilidad y la dependencia, por el otro, conformándose así los insumos de esta propuesta bioética.

Objetivo

Describir los “relevos de autonomía” que se ven expresados en relaciones de subordinación, de conflicto y tensiones; antes y durante el embarazo en relación con su pareja, el mundo de los adultos y las instituciones. La población estudiada son las adolescentes de 14 a 16 años, en los estratos 3 y 4 de Bogotá que asisten al servicio de Medicina de adolescentes en una aseguradora en salud entre los años 2008 y 2011.

Aspectos metodológicos

La investigación es de corte cualitativo, las fuentes primarias de información son entrevistas semiestructuradas y grupos focales. El análisis es descriptivo-interpretativo y con los resultados codificados se establece la figura, del “relevo de autonomía” como compensación positiva del ejercicio de la autonomía de las madres adolescentes.

Conclusiones y resultados

El ejercicio de la autonomía de las adolescentes embarazadas y la forma como se interrelacionan con la dinámica del tejido social configurara el “relevo de la autonomía” con su pareja, el mundo de los adultos y las instituciones que las atienden, dada la dependencia y vulnerabilidad en la joven madre, a partir del la experiencia con jóvenes embarazadas.

658 A RELAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE E RESPONSÁVEIS COM OS ADOLESCENTES PORTADORES DE CÂNCER: ACOLHIMENTO, CUIDADO E AUTONOMIA

Leonardo Eustáquio Sant`Anna da Silva; José Roque Junges
Universidade de Brasília(Brasília/Distrito Federal)

O presente estudo tem por objetivo investigar os desafios bioéticos da relação dos profissionais da saúde e responsáveis junto a adolescentes portadores de câncer. A reflexão bioética passa, em tese, pela compreensão de três alicerces: acolhimento, cuidado e autonomia (maioridade sanitária). Como metodologia empregada, utilizou-se o método qualitativo, buscando compreender o fenômeno em sua profundidade, ouvindo os participantes e organizando suas falas em diferentes categorias a serem analisadas. Realizou-se entrevistas junto a cinco adolescentes com câncer, seus responsáveis, e cinco integrantes da equipe de saúde, a saber: uma psicóloga, uma enfermeira e três médicas. Observou-se que a autonomia surgiu como ponto central, por onde o acolhimento

passa a ser gerador de cuidados. Este ponto bioético foi compreendido em três questões centrais: (a) a possibilidade de o adolescente realizar escolhas ao longo do seu tratamento, desde escolhas simples – o que comer –, até escolhas difíceis – a recusa de ser atendido por determinados profissionais ou a vivência de alguns procedimentos; (b) o auto acompanhamento do adolescente, querendo saber de tudo que está acontecendo, do que não está ocorrendo e de como tais questões podem causar influências em sua vida na formação desta nova subjetividade; (c) a possibilidade de recusa ao tratamento, questão elencada pela equipe de saúde como uma impossibilidade legal, mas que poderia ser compreendida pela bioética enquanto reflexão ética da lei vigente (Código Civil), para tanto, a compreensão da maioria sanitária se daria na reflexão bioética.

13 COMPETÊNCIA (OU CAPACIDADE PARA CONSENTIR): UM MECANISMO PARA FOMENTAR A PARTICIPAÇÃO DO PACIENTE NOS PROCESSOS DECISÓRIOS RELATIVOS AOS CUIDADOS DE SAÚDE

Gustavo Pereira Leite Ribeiro
Universidade Federal de Lavras (Lavras/Minas Gerais)

O estudo pretendeu identificar as principais características do instituto da competência ou da capacidade para consentir, cuja finalidade é distinguir aquelas pessoas que emitem decisões autônomas sobre os cuidados de saúde e aquelas cujas decisões precisam ser supervisionadas ou substituídas por outrem. Se o paciente não é competente, seu assentimento não constitui autorização idônea para a execução de intervenção diagnóstica ou terapêutica, assim como seu dissentimento não é suficiente para obstar a legítima atuação do médico. Para tanto, a investigação seguiu vertente dogmática, revestindo-se de caráter bibliográfico. Verificou-se que regime jurídico da competência deve seguir cinco diretrizes: em primeiro lugar, todo paciente, a princípio, deve ser considerado competente, devendo-se comprovar, em situação atual e concreta, a sua incompetência para tomar uma decisão relativa aos cuidados de saúde; em segundo lugar, não se deve apreciar a competência em razão dos valores manejados pelo paciente; em terceiro lugar, o diagnóstico de transtorno mental não é suficiente para determinar a incompetência do paciente; em quarto lugar, a competência possui caráter situacional; em quinto lugar, a competência pode não se manter estável ao longo do tempo. Por sua vez, constatou-se que a competência pode ser articulada a partir de quatro elementos: a aptidão do paciente para comunicar uma decisão sobre cuidados de saúde; a aptidão do paciente para compreender as informações oferecidas pelo médico que o atende; a aptidão do paciente para autorreferenciar as informações recebidas pelo médico; a aptidão do paciente para manipular a informação relevante sobre o seu estado de saúde e suas opções terapêuticas, de modo a construir uma decisão autêntica, levando em conta a sua escala de valores no balanceamento dos riscos e dos benefícios envolvidos. Por fim, destacou-se que, em regra, cabe ao médico atendente promover a avaliação da competência, seguindo diretrizes de caráter dialógico e promocional.

14 PARTICIPAÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE NOS PROCESSOS DECISÓRIOS RELATIVOS AOS CUIDADOS DE SAÚDE

Gustavo Pereira Leite Ribeiro
Universidade Federal de Lavras (Lavras/Minas Gerais)

O estudo pretendeu discutir a legitimidade da participação ativa da criança e do adolescente nos processos decisórios relativos aos cuidados de saúde, levando em conta o ordenamento jurídico brasileiro. Para tanto, a investigação seguiu vertente dogmática, revestindo-se de caráter bibliográfico e interdisciplinar. Verificou-se que a ordem constitucional vigente, fundada no postulado da dignidade da pessoa humana, exige a reconstrução hermenêutica dos institutos de direito civil, notadamente aquele relativo ao regime das incapacidades. Se outrora o regime das incapacidades foi utilizado não apenas como expediente técnico, mas também ideológico, servindo, em regra, para designar a aptidão do indivíduo para gerir um acervo patrimonial, bem como favorecer a segurança no tráfego das relações patrimoniais, é necessário reconhecer que, em sociedade marcada pelo humanismo e pluralismo, a verificação casuística da maturidade e de outras habilidades necessárias aos processos decisórios deve ser suficiente para legitimar a atuação pessoal do sujeito de direito, especialmente naquelas situações envolvendo interesses existenciais. Ressaltou-se que a proteção jurídica conferida à criança e ao adolescente, tomados como pessoas em desenvolvimento, impõe o reconhecimento de sua progressiva autonomia. Com efeito, o desenvolvimento humano é um processo dinâmico, condicionado por vários fatores, que não podem ser reduzidos, mesmo sob enfoque jurídico, à idade. Desse modo, apesar da inexistência de disposição legal específica, acredita-se que a participação da criança e do adolescente, no âmbito da relação clínica, pode ser apoiada, com especial referência, nos artigos 5º e 12 da Convenção Universal sobre os Direitos da Criança, promulgada pelo Decreto nº 99.710/1990, assim como nos artigos 3º, 4º, 7º, 15, 16 e 17 do Estatuto da Criança e

do Adolescente, que concretizam o art. 227 da Constituição da República, bastando que se demonstre maturidade suficiente para compreender e avaliar o sentido e o alcance da decisão.

39 REFLEXÕES BIOÉTICAS E JURÍDICAS ACERCA DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA PARA CASAIS HOMOAFETIVOS

Tereza Rodrigues Vieira
UNIPAR - Universidade Paranaense (Umuarama e Guaíra/PR)

Introdução

O último censo demográfico de 2010 apurou que há no Brasil mais de sessenta mil casais homoafetivos declarados que vivem sob o mesmo teto. As últimas decisões dos Tribunais, sobretudo do Supremo Tribunal Federal, são no sentido de dar ao casal homoafetivo o mesmo tratamento constitucional dado aos heteroafetivos, em respeito ao princípio da igualdade e da dignidade da pessoa humana.

Objetivo

Apresentar reflexões bioéticas e jurídicas acerca da reprodução assistida para casais homoafetivos, bem como demonstrar em que medida esta discussão colabora para as transformações sociais no Brasil.

Desenvolvimento

Com o reconhecimento pela mais alta corte brasileira, os casais homoafetivos estão buscando seus direitos e, quando negados na prática, recorrem ao Judiciário. Diversas são as questões ligadas à paternidade, filiação, registro civil, quando o nascimento da criança se dá por técnicas de reprodução assistida, bem-estar do menor, direito à procriação etc. É importante frisar que no Brasil não há lei específica sobre reprodução assistida, apenas uma resolução do Conselho Federal de Medicina. Leciona Jorge Alberto Alvarez Dias, que —puede decirse que aquellos seres humanos que se encuentran dentro de una —minoría sexual” tienen una situación que les hace formar parte de una población vulnerable. Esto hace que exista un deber moral de atenderles con la reproducción asistida en lo particular (...), sin discriminarles solamente por esa condición de formar parte de una minoría sexual”. (2012, p. 268) Como co-autora do anteprojeto de lei do Estatuto da Diversidade Sexual nomeada pela Ordem dos Advogados do Brasil, apresentarei as conquistas e novas propostas.

Considerações Finais

O bem-estar do menor deve sempre ser observado, na discussão em busca de um consenso nesta matéria. Não se pode afirmar que ser filho de homossexuais seja causa de sofrimento, uma vez que heterossexuais não são em nada superiores aos demais.

127 ANÁLISE JURÍDICO-PENAL E ÉTICO EM RELAÇÃO À CRIAÇÃO DE BANCO DE PERFIS GENÉTICOS PARA FINS DE IDENTIFICAÇÃO CRIMINAL NO BRASIL: UMA PROPOSTA PARA ALÉM DO UTILITARISMO E DA VULNERABILIDADE

João Becon de Almeida Neto
Faculdade João Paulo II (Passo Fundo/RS)

Um banco de perfis de ADN pode ser constituído de distintas formas, podendo ser uma importante ferramenta à resolução de delitos. Criado originalmente como forma de combater crimes de caráter sexual, hoje, acompanhado diretamente pelo crescimento do número de países que o utilizam, há uma dilatação dos tipos de crimes perseguidos. Contudo, a utilização de dados genéticos, seja para fins criminais ou não, abrange a observância da proteção da privacidade pela tutela de inviolabilidade de segredo que esses dados trazem consigo cujos bancos de dados informatizados os colocam em estado de vulnerabilidade, dado as possibilidades de acesso desses registros. Os dados que compõem o ADN não se limitam ao indivíduo, incluem a sua hereditariedade.

Além do mais, podemos acrescentar que estes tipos de referenciais são alimentados por amostras biológicas, que em determinadas situações nos conotam a formação de verdadeiros biobancos, que corroborado a um cenário de omissão legislativa, nos infringe a intensificação das formas de desproteção da privacidade a partir da intimidade, dado ao fato de não raramente serem formados sem uma delimitação temporal dos dados contidos. No Brasil, desde maio de 2012, com a publicação da lei 12.654, o ordenamento jurídico prevê a formação do banco nacional de perfis de ADN para fins de persecução criminal. Uma análise mais detalhada sobre a norma demonstra um elevado grau de vulnerabilidade no trato dos dados a serem armazenados, seja em razão da forma de coleta, inserção das informações e tempo permanência; seja pela própria omissão legal no trato das amostras biológicas. Assim sendo, o presente trabalho objetiva analisar as questões decorrentes da administração do banco nacional brasileiro frente aos aspectos éticos e jurídico-penais envolvidos no acesso aos dados de perfis de ADN para fins criminais.

163 CASTRAÇÃO QUÍMICA: CONCEITUAÇÃO E PONTOS PARA REFLEXÃO.

Thais Meirelles de Sousa Maia; Eliane Maria Fleury Seidl
Universidade de Brasília(Brasília/Distrito Federal)

Situações emergentes da Bioética caracterizam-se por ser o resultado da evolução científica, de forma que colocam a sociedade frente a conjunturas não imaginadas até há pouco tempo. A castração química insere-se neste âmbito, posto que se trata da manipulação de hormônios femininos, em indivíduos masculinos, com a finalidade de controle dos impulsos sexuais. O presente trabalho, a partir de revisão da literatura, tem por objetivo descrever a castração química aplicada a casos de pedofilia, bem como aspectos-chave relacionados ao procedimento. No Brasil o assunto vem se tornando cada vez mais conhecido, já que é, atualmente, objeto de oito projetos de lei no Congresso Nacional, os quais buscam, em sua maioria, sua aplicação como pena para pessoas condenadas definitivamente por abusos sexuais a crianças. Contudo, o desconhecimento e os tabus acerca da castração química resultam em julgamentos errôneos acerca da questão, sendo necessário que determinados esclarecimentos sejam efetuados, de modo a qualificar o posicionamento com relação ao tema, tendo em vista o avanço da discussão no país. Nessa perspectiva, registra-se que a castração química tem como uma de suas características a reversibilidade, já que se trata de aplicação hormonal, com efeitos perduráveis por até seis meses. A reversibilidade é um dos pontos mais importantes a ser explanado, pois muitas pessoas confundem o procedimento químico com a castração cirúrgica. Necessário frisar, ainda, que a castração medicamentosa já é realidade em países como o Canadá, e alguns estados dos Estados Unidos. Assim, dada a atualidade do tema e os possíveis conflitos éticos suscitados, o aprofundamento dessa discussão é altamente relevante no campo da Bioética.

221 A INSEGURANÇA JURÍDICA DO PROFISSIONAL DA SAÚDE FRENTE AS DIRETIVAS ANTECIPADAS DO PACIENTE

Matheus Massaro Mabtum; Matheus Massaro Mabtum; Patrícia Borba Marchetto
UNESP (Franca/São Paulo)
UNESP (Araraquara/São Paulo)
UNIFAFIBE (Bebedouro/São Paulo)

Introdução

As inovações biotecnológicas, que buscam prolongar a vida dos pacientes terminais, aliadas à ortotanásia, como contraponto da distanásia, merecem uma discussão mais profunda, pois englobam questões de ordem econômica, social, ética, religiosa e jurídica. Nesse contexto surge o a resolução n.º 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina (CFM) que reconhece a necessidade de respeitar a autonomia do paciente e regulamenta o instituto das diretivas antecipadas do paciente. Não apenas a vida digna, mas também morte digna, devem ser analisadas, mensurando-se a validade do prolongamento artificial de vidas inviáveis, em situações irreversíveis, quando o sujeito estiver inconsciente, bem como o consentimento esclarecido por meio de instrumento próprio.

Objetivos

Busca-se analisar as consequências éticas e jurídicas, oriundas da relação médico-paciente, fundamentadas no cumprimento ou descumprimento das diretivas de vontade do paciente.

Métodos

Trata-se de pesquisa descritiva exploratória e comparativa que pretende oferecer familiaridade com o problema, buscando o aprimoramento do pensamento bioético. A coleta de dados foi feita por meio de levantamento bibliográfico, objetivando aprofundar e enriquecer o tema abordado.

Discussão

Atualmente não existe Lei Federal que regule as diretivas antecipadas do paciente, há apenas a resolução do CFM e o Código de Ética Médica, que prescreve práticas de ortotanásia e combate à distanásia, contudo não são suficientes para afastar a responsabilidade civil (dano patrimonial e moral) e criminal (omissão de socorro e homicídio) dos profissionais da saúde que reconheçam e obedeçam as diretivas de vontade do paciente.

Considerações finais

O sistema legal brasileiro coloca em risco o profissional da saúde, independentemente de sua conduta quanto ao tema, sempre sofrerá alguma sanção, seja ética, jurídica ou administrativa, portanto é fundamental que o instituto seja regulamentado por meio de Lei Federal. Nome do arquivo: A insegurança jurídica do profissional da saúde frente as diretivas antecipadas do paciente.doc

226 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: VALIDADE E SEGURANÇA JURÍDICA

Amanda Souza Barbosa; Taysa Schiocchet

Universidade do Vale do Rio dos Sinos (São Leopoldo/Rio Grande do Sul)

Introdução

Diante do prolongamento artificial da vida possibilitado pelos avanços científicos, passou-se a discutir a noção de morte digna, a qual passa por valores como a dignidade e autonomia. As diretivas antecipadas de vontade, inauguradas no Brasil pela Resolução nº 1.995/12 do CFM, permitem que uma pessoa, ainda capaz, determine o modo como se dará o seu tratamento, uma vez acometida por doença e incapaz de se manifestar.

Objetivos

Analisar condições para se garantir a validade das diretivas antecipadas de vontade, à luz do ordenamento jurídico brasileiro, tendo-se em vista que a Resolução nº 1.995/12 do CFM apenas assegura o registro das diretivas antecipadas do paciente em prontuário quando ela for comunicada diretamente ao médico pelo paciente.

Objetivos específicos

a) Apresentar o direito à morte digna a partir da (i)licitude das práticas de eutanásia, ortotanásia e distanásia; b) Identificar o que são diretivas antecipadas de vontade; c) Apontar os questionamentos em torno deste instituto, notadamente sobre a sua validade.

Metodologia

A metodologia consiste em pesquisa bibliográfica e documental, destacando-se pesquisa jurisprudencial com vistas à identificação do posicionamento dos tribunais.

Resultados

O presente trabalho sistematiza a análise jurídica da validade das diretivas antecipadas de vontade, apresentando-se as tendências na jurisprudência, servindo de substrato para futura regulamentação legislativa deste instrumento que privilegia a autonomia do paciente.

Conclusão

Como conclusões parciais, nota-se que a Resolução nº. 1.995/12 do CFM é lacunosa no que se refere à forma de registro das diretivas antecipadas de vontade, seja para evitar a burocratização do fim da vida, seja pelos limites de competência do conselho. Há poucos julgados sobre a matéria, mas percebe-se uma tendência de não se exigir forma especial. Aspectos como a fixação de um prazo de validade, renovação periódica e criação de um cadastro nacional devem ser enfrentados para garantia da segurança jurídica.

228 GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO E O GRAU DE PARENTESCO: LEVANTAMENTO DA LINHA DECISÓRIA DO CREMESP NO INTERREGNO 1992-2013

Leticia de Campos Velho Martel; Leticia de Campos Velho Martel; Mariana Imbelloni Braga;
Luiza Amorim Pascoa Santana; Ian Schneider; Nádia de Araújo; Daniela Trejos Vargas
PUC-Rio (Rio de Janeiro /RJ)

Introdução

A Resolução CFM 1.957/2010 (revogadora da 1.358/92) regula a prática da gestação de substituição, que consiste na gestação do embrião em útero de mulher diversa de quem detém planejamento parental. Autoriza a gestação altruísta, por gestante com parentesco até 2º grau com a autora do projeto parental. Delega aos CRMs apreciar situações em que a regra do parentesco não se cumpre.

Objetivo

Examinar as decisões do CREMESP referentes aos pedidos de gestação de substituição entre novembro de 1992 e março de 2013 e quantificar elementos relevantes quanto aos atores e às exigências normativas.

Método

Coleta dos pareceres no site do CREMESP, mediante grupo de palavras-chave. Incluídos todos os pedidos de autorização para gestação de substituição, com ou sem discussão de mérito, publicizados no site, no período 1992-2013. Excluídos os que tratavam de outras técnicas. Tabelados os resultados obtidos a partir dos pareceres.

Resultados

Do total de casos (9), 33,33% não apresentavam discussão de mérito e 66,66% apresentavam. Todos os demandantes casais heteroafetivos (83,33% CDM; 100% SDM), com demanda pelo procedimento por problema médico da autora do projeto parental (50% CDM). Das gestantes de substituição, 66,67% SDM; 50% CDM eram casadas/união estável, enquanto 33,33% SDM; 16,67% CDM tinham filhos, sendo em 33,33% SDM citada anuência do companheiro. Sobre o procedimento: em 16,67% CDM houve limitação explícita do número de gametas implantados, não citado nos 83,33%. Sobre o registro civil da criança: 66,67% CDM e SDM não mencionaram, quando referiram, afastaram a possibilidade de solução pelo CREMESP (33,33% CDM e SDM).

Conclusões

Existência de forte e linear padrão decisório, atrelado à literalidade das Resoluções: casais heteroafetivos que não conseguiram ter filhos devido a problemas de saúde da mulher obtiveram pareceres favoráveis. O fato de não haver casos identificáveis fora dessa linha é, em sua ausência, também significativo.

249 A MANIFESTAÇÃO DE VONTADE DO PACIENTE FRENTE À DISTANÁSIA

Matheus Massaro Mabtum; Matheus Massaro Mabtum; Patrícia Borba Marchetto

UNESP (Franca/São Paulo)

UNESP (Araraquara/São Paulo)

UNIFAFIBE (Bebedouro/São Paulo)

Introdução

A evolução da ciência médica e a prática da distanásia, tentativa de prolongar a vida de pacientes terminais indeterminadamente, usando de recursos que geram sofrimentos maiores à família e ao enfermo e com perspectiva de sobrevida nulas, levam à reflexões bioéticas. Quanto mais avança a biotecnologia, maior é o emprego de técnicas, fármacos e procedimentos, muitas vezes na tentativa de prolongar uma vida inviável, contrariando a vontade do paciente que se encontra inconsciente.

Objetivo

Objetiva-se analisar questões problemáticas vivenciadas pelos familiares e médicos em decidirem quais os procedimentos realizados em situações de doença terminal, irreversível, e que o paciente esteja inconsciente, mas tenha, anteriormente à inconsciência, manifestado a vontade de receber apenas cuidados paliativos, caso padecesse de uma doença terminal, irreversível e não pudesse manifestar sua vontade.

Métodos

Realizou-se pesquisa bibliográfica, analisando a legislação brasileira e estrangeira, e decisões jurisprudenciais. Utilizou-se também análise dos princípios bioéticos e constitucionais.

Resultados

Nos países em que há positivamente que regulamenta a manifestação da vontade do paciente, tem-se números crescentes de aderentes, além de proporcionar uma maior tranquilidade aos familiares no momento de decidirem com os médicos qual o procedimento eleito, também assegura ao profissional da saúde que sua conduta coaduna com o desejo do paciente, evitando infração a ética médica e proteja a relação médico-paciente.

Conclusão

Considera-se que o respeito à manifestação de vontade do paciente é respeitar os princípios bioéticos, não é descabido afirmar que é o único modo de reconhecer a dignidade do paciente, dignidade que não está apenas na vida, mas também na morte e no modo como o enfermo deseja enfrentar essa sua etapa derradeira de vida. Assim os profissionais de saúde exercerão sua função sem cometer infração ética no cuidado com o enfermo, ou infringir a relação médico-paciente. Arquivo: A manifestacao de vontade do paciente frente a distanasia.doc

344 IMPACTOS JURÍDICOS DA CRIAÇÃO DE BANCOS DE PERFIS GENÉTICOS PARA FINS DE PERSECUÇÃO CRIMINAL: O DIREITO À AUTODETERMINAÇÃO CORPORAL E INFORMACIONAL

Maurício Habckost Dalla Zen; Taysa Schiocchet; Anita Spies da Cunha; Daniella Patzlaff

Universidade do Vale dos Sinos (UNISINOS) (São Leopoldo/Rio Grande do Sul)

Introdução

A Lei nº 12.654, de 28 de maio de 2012 introduziu o banco de perfis genéticos para fins de persecução criminal, já utilizado em diversos países, no Direito brasileiro. A relevância científica do projeto reside na necessidade de identificar as principais normatizações acerca do tema, considerando e compatibilizando as

experiências estrangeiras com o sistema jurídico brasileiro, para analisar as possibilidades jurídicas do acesso e exploração de informações genéticas humanas no Brasil.

Objetivos

Identificar e analisar, com base na Constituição Federal e no direito comparado, os possíveis riscos/benefícios, e limites/possibilidades à realização de pesquisas e construção de banco de dados de perfis genéticos, de forma a promover e respeitar direitos e garantias fundamentais.

Objetivos Específicos

Examinar as possibilidades constitucionais à utilização dos bancos de perfis genéticos para fins de investigação criminal, enfrentando o seguinte tema: a) o direito à autodeterminação corporal e informacional, privacidade, integridade e intimidade.

Metodologia

A metodologia consiste basicamente na pesquisa bibliográfica e documental, a partir de uma perspectiva interdisciplinar, além da utilização de estudos de caso como objetos heurísticos do presente projeto, com uma pesquisa de direito comparado.

Resultados

O trabalho, além de produzir tabelas comparativas dos tipos de bancos existentes em diversos lugares do mundo, apresenta um estudo sistematizado acerca dos reflexos jurídicos da criação de um banco de perfis genéticos para fins de persecução criminal, tanto no território brasileiro, quanto no direito comparado.

Conclusão

Como conclusões parciais, nota-se que uma lei que dispõe sobre acesso e exploração de informações genéticas humanas deve vir acompanhada de estudos aprofundados, especialmente no que tange aos direitos fundamentais, para que tenha utilidade prática, sem agredir os direitos dos cidadãos e os princípios consagrados na Constituição Federal.

374 A TRANSFUSÃO SANGUÍNEA EM TESTEMUNHAS DE JEOVÁ A LUZ DO DIREITO

Lucienne de Brito Cerqueira; Dione Cardoso de Alcântara
Centro Universitário Uninovafapi (Teresina/Piauí)

Introdução

A utilização de transfusão sanguínea para tratamentos médicos esbarra no dilema vivido pelos seguidores Testemunhas de Jeová: o reconhecimento, pela classe médica e pela sociedade, ao seu direito de recusa em receber transfusão sanguínea com base em fundamentação religiosa.

Objetivos

Relacionar o Código de Ética Médica e os direitos à vida e liberdade de escolha no tocante a transfusão sanguínea em testemunhas de Jeová; Verificar a participação da analogia e da Bioética para solucionar a colisão de direitos presentes nesta questão.

Metodologia

Estudo realizado através de uma revisão de literatura do tipo narrativa.

Resultados

Foram encontrados argumentos favoráveis e contrários ao posicionamento das Testemunhas de Jeová. Existência de colisão entre o direito à vida, o princípio da dignidade da pessoa humana e a liberdade de crença. O Novo Código de Ética Médica privilegia a autonomia das Testemunhas de Jeová tendo por base o respeito a sua escolha livre e esclarecida. Os princípios da Bioética auxiliam o médico neste cenário vivido.

Discussão

A maioria dos autores aponta para o respeito à autonomia das Testemunhas de Jeová, uma minoria dos autores ainda se posiciona desconsiderando a autonomia do paciente, baseado nos preceitos de Hipócrates, onde o médico tem o dever de salvar vidas em primeiro lugar.

Considerações Finais

Deve ser evitada a valorização da vida biológica, pois a vida só é válida respeitando o princípio da dignidade humana, valores e crenças da pessoa. Através da Bioética o médico utiliza o consentimento livre e esclarecido para informar o paciente e obter do mesmo a resposta adequada respeitando sua autonomia e liberdade de escolha. A Analogia permite a análise caso a caso e a possível solução através dos princípios da ponderação e razoabilidade.

411 OS LIMITES E OS PADRÕES DAS ATIVIDADES NORMATIVAS DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA EM TEMAS JURÍDICO-MORAIS SENSÍVEIS NO ESTADO CONSTITUCIONAL BRASILEIRO

Leticia de Campos Velho Martel; Leticia de Campos Velho Martel; Artur Pessoa Gonçalves
PUC-Rio (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Introdução

Nos últimos anos, tornou-se perceptível a atuação normativa do Conselho Federal de Medicina (CFM) em temas jurídico-morais sensíveis. Do ângulo da separação das funções estatais, tal atuação é anômala.

Objetivos

(a) identificar as atribuições, personalidade jurídica e legitimação democrática do CFM; (b) examinar a compreensão doutrinária da legalidade e juridicidade; (c) verificar a existência de uma delegação legislativa ao CFM.

Métodos

A pesquisa é qualitativa. Na primeira etapa, estudou-se a personalidade jurídica do CFM. Na segunda, as atividades normativas de entidades da Administração Pública, com base em leituras clássicas e contemporâneas da legalidade e da juridicidade administrativas. Na última, examinou-se a delegação legislativa ao CFM.

Resultados

A personalidade jurídica do CFM é de direito público, autarquia corporativista, caráter híbrido, baixo índice de legitimação e de representatividade democráticas. A atuação normativa pode ocorrer de forma limitada. Extrapolando a discricionariedade técnica ao formular enunciados normativos em temas jurídico-morais sensíveis, caso não exista estrita pauta técnica, desafiando a legalidade e as previsões constitucionais. Nem mesmo à luz da juridicidade seria justificável constitucionalmente a atuação normativa do CFM (*praeter legem* ou *contra legem*), pois a delegação legislativa é ampla, não impõe standards e há envolvimento de restrições a Direitos Fundamentais.

Considerações Finais

Como critérios de exame da atuação normativa: (a) legitimidade e responsividade democráticas: (a.1.) órgão que normatiza; (a.2) conflitos de interesses; (b) o caráter e da normatização: (b.1) a densidade normativa de lei pré-existente; (b.2) ausência de lei; (b.3) contrária à lei ou à interpretação de lei; (c) controles da normatização; (d) conteúdo da normatização: (d.1) teor técnico e decisões morais; (d.2) restrição e concretização de Direitos Fundamentais.

460 LAICIDADE NA ASSISTÊNCIA PÚBLICA EM SAÚDE: OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA E EXERCÍCIO DO DIREITO AO ABORTO LEGAL

Amanda Souza Barbosa; Taysa Schiocchet; Anita Spies da Cunha
Universidade do Vale do Rio dos Sinos (São Leopoldo/Rio Grande do Sul)

Introdução

O exercício do direito à objeção de consciência por profissionais de saúde pode obstaculizar o exercício do direito ao aborto legal, questão delicada no âmbito de hospitais públicos, pois o Estado brasileiro é laico. Trata-se de tema relevante, que perpassa o conflito entre moralidade pública e privada.

Objetivos

Investigar alternativas de conformação entre a objeção de consciência de profissionais da rede pública de saúde e o exercício do direito ao aborto legal, partindo-se do pressuposto de que o Estado é laico e da impossibilidade daquela representar um obstáculo à prestação de cuidados em saúde da mulher, a exemplo de tentativas de persuasão contra o abortamento.

Objetivos específicos

a) Identificar o que é objeção de consciência e seu tratamento jurídico no Brasil; b) Apresentar as hipóteses de aborto legal; c) Analisar a conformação desses direitos no âmbito da saúde pública.

Metodologia

A metodologia consiste em pesquisa bibliográfica e documental, de viés transdisciplinar, aberta às contribuições da sociologia, história e bioética, para uma análise crítica do sistema jurídico brasileiro.

Resultados

Estudo sistematizado sobre o conflito que pode ocorrer entre o exercício do direito à objeção de consciência por profissionais de saúde vinculados à rede pública e do direito ao aborto legal e a indicação de alguns caminhos para a sua superação.

Conclusão

Como conclusões parciais, nota-se que a objeção de consciência encontra amparo na CRFB/88 e no CEM. Porém, a própria normativa excetua situações como a ausência de outro médico, casos de urgência ou emergência ou quando a recusa possa trazer danos à saúde da paciente. Na rede pública, sugere-se a identificação das convicções do profissional de saúde antes de sua locação nos quadros da administração, no sentido da Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes editada pelo Ministério da Saúde.

475 MODELOS DE AUTONOMIA E SUA (IN)COMPATIBILIDADE COM O SISTEMA DE CAPACIDADE CIVIL NO ORDENAMENTO POSITIVO BRASILEIRO: REFLEXÕES SOBRE A RESOLUÇÃO 1995/2012 DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Monica Neves Aguiar da Silva
Universidade Federal da Bahia (Salvador/Bahia)

Introdução

O Conselho Federal de Medicina editou a resolução 1995, de 31 de agosto de 2012, a título de dispor sobre diretivas antecipadas de pacientes em estado terminal. O presente trabalho busca analisar qual o modelo de decisão substituta que teria sido adotado pela norma administrativa e em que medida suas regras podem ser compatibilizadas com o ordenamento positivo brasileiro e o sistema de incapacidades e representação de incapazes adotado pelo Código Civil.

Objetivos

Indicar o modelo de autonomia da vontade escolhido pela norma administrativa e demonstrar sua compatibilidade com o Código Civil brasileiro

Método

Interpretação mediante comparação entre as regras da Resolução e as normas do direito positivo brasileiro referentes ao sistema de capacidades e analogia entre a eficácia prevista para hipótese semelhante em que é reconhecido o direito à filiação dos filhos havidos por inseminação artificial após a morte do marido.

Resultados

Conclui pela plena compatibilidade e pelo entendimento de que as normas codificadas se direcionam aos atos de efeitos patrimoniais, os quais não se coadunam com as diretivas antecipadas de vontade previstas pela resolução em apreço. Discussão: revela a atividade judicial já existente pela qual o Ministério Público Federal de Goiás contesta a validade da resolução referida

Considerações Finais

DEmonstra a escolha do modelo de autonomia pura e sustenta a legalidade da norma administrativa

495 A FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA DO CONSENTIMENTO INFORMADO NO DIREITO NORTE-AMERICANO E NO BRASIL

Valéria Isís Suzanne Oliveira do Valle; Dalmir Lopes Jr
Universidade Federal Fluminense (Volta Redonda/Rio de Janeiro)

Introdução

O consentimento informado tem por objetivo garantir o respeito à autonomia do paciente. Na âmbito jurídico seu fundamento paradigmático parte da ideia de que todo paciente, adulto e são, possui o direito de decidir sobre o seu próprio corpo e, quando não respeitado tal direito, adviria para o médico uma responsabilidade. A noção de consentimento surge como uma autorização (autônoma) do paciente e evolui para um dever de esclarecer por parte do médico.

Métodos

A pesquisa vem sendo desenvolvida na Universidade Federal Fluminense, com um grupo de sete outros pesquisadores. O resultado apresentado resulta de um estudo teórico das principais doutrinas sobre o

consentimento informado, especialmente a do principialismo, bem como o estudo qualitativo dos argumentos dos principais casos norte-americanos: (Pratt vs. Davis; Mary Schloendorff vs. NY Hospital e Natanson vs. Kline). Para o entendimento do CI no Brasil, este estudo se concentrou no acórdão do STJ de 2002, o primeiro caso que se tem notícia no país, e em análise qualitativa de jurisprudências esparsas.

Resultados

A fundamentação para a defesa do consentimento informado no direito norte-americano reside na preservação da autonomia do paciente, entendida como recebimento de informações compreensíveis para que se possa consentir com voluntariedade. Essa noção deriva da contribuição de duas teorias: a da “agressão” e da negligência. No Brasil, entretanto, o consentimento informado encontra sua base na legislação consumerista, na qual se equipara o paciente a um consumidor. A violação ao consentimento equivale a noção de dano (patrimonial ou moral) e o médico é responsabilizado pela malversação de sua atividade.

Considerações Finais

Busca-se, através do estudo do consentimento informado no direito norte-americano, traçar uma correlação com a abordagem do mesmo no direito brasileiro, assim como verificar as diferenças e o quanto uma pode contribuir com a outra na busca da consolidação da autonomia do paciente. Nome do arquivo: resumo congresso.doc

567 FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS AOS PARTICIPANTES DA PESQUISA BIOMÉDICA: RESPONSABILIDADE JURÍDICA DO ESTADO OU DAS INSTITUIÇÕES E PATROCINADORES?

Saulo Hoffmann Prates; Leticia de Campos Velho Martel
Pontifícia Universidade Católica PUC-RIO (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Introdução

A promoção das políticas públicas voltadas à implementação dos direitos sociais (saúde inclusive) lida com a difícil tarefa de distribuir os limitados recursos estatais aos anseios da população, notadamente quando se busca implementar os direitos cujo custo é elevado. Constatou-se que os sujeitos de pesquisas biomédicas, ao final do estudo, têm sido negligenciados no acesso aos benefícios terapêuticos do medicamento ou procedimento para cuja aprovação colaboraram. Finda a pesquisa, há muitas demandas contra o Estado, formuladas pelos sujeitos participantes do ensaio.

Objetivos

Discutir os posicionamentos judiciais atinentes ao controle jurisdicional de políticas públicas no fornecimento de medicamentos ao participante da pesquisa, após o encerramento do estudo.

Métodos

Levantamento qualitativo, no sentido de identificar um norte interpretativo e, a partir dele, elaborar um posicionamento crítico e propor um standard decisório que, além juridicamente respaldado, seja eticamente consentâneo aos parâmetros de conduta nos procedimentos envolvendo o participante de pesquisa, de modo a reconhecê-lo como sujeito moral digno ao igual respeito e consideração.

Resultados

O levantamento jurisprudencial efetuado não pode fornecer uma ratio decidendi clara no tema. Discussão: o Estado tem dever constitucionalmente assumido de garantir a assistência integral à saúde, portanto, possui legitimidade para ser demandado em ações nas quais o participante da pesquisa busca, ao final do estudo, a continuidade do fornecimento do medicamento. Porém, tanto a Resolução CNS nº 466/2012, como a Declaração

de Helsinque, que impõem regras a serem cumpridas pelos pesquisadores e patrocinadores, asseguraram aos participantes acesso aos produtos ou agentes obtidos.

Considerações finais

O participante da pesquisa titulariza direito subjetivo ao fornecimento do medicamento após o encerramento. Estado e atores da pesquisa (patrocinador e instituição) são devedores solidários dessa obrigação. A demanda direcionada em face de um, ou sua condenação, autoriza o chamamento ou regresso em face do outro.

574 BIOÉTICA, PROPRIEDADE INTELECTUAL E A COLONIZAÇÃO DA VIDA

Walber Cunha Lima; Vania de Vasconcelos Gico
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Natal/RN),
Centro Universitário do Rio Grande do Norte (Natal /RN)

Introdução

A biotecnologia moderna possibilitou a intervenção no código genético dos organismos vivos e com isso permitiu que empresas biotecnológicas transnacionais, sob o argumento de “melhoramento da vida”, captassem elementos da biodiversidade existente em países periféricos, modificando-os geneticamente, redefinindo-os como produtos seus para, então, patentear-los como “invenção biotecnológica”. Na procura dessa “matéria-prima” tais empresas desbravam e se apropriam dos saberes nativos acerca da biodiversidade local com o intuito de invadir a estrutura biológica das plantas e dos seres vivos ali existentes, em uma verdadeira “colonização da vida”. Constata-se, assim, a apropriação e destruição dos saberes locais dos países periféricos/semiperiféricos por parte das empresas biotecnológicas transnacionais e questiona-se a licitude do patenteamento genético da biodiversidade frente aos princípios jurídicos constitucionais da função social da propriedade e da dignidade humana, fomentando, desta forma, a necessidade de interligar o saber biotecnológico e os valores humanos através da bioética.

Objetivos

Compreender o papel da bioética no processo de “descolonização da vida” de modo a proteger a biodiversidade dos países periféricos e semiperiféricos da biopirataria.

Metodologia

O método empreendido tem como marco norteador a visão transdisciplinar, conforme se configura no pensamento complexo defendido por Edgar Morin. Para atender aos fins propostos, realiza-se uma revisão de conjunto de caráter teórico-bibliográfico, compreendendo a análise das diversas fontes referenciais sobre o assunto.

Resultados

A bioética, enquanto área do conhecimento que concilia progresso científico e valores humanos, auxilia encontrar o caminho do equilíbrio entre o desenvolvimento biotecnológico e o interesse social.

Conclusão

A propriedade intelectual, representada pelo regime de patentes genéticas, alcançará a sua função social quando procurar conciliar os valores sociais da humanidade com o desenvolvimento tecnológico, sendo esse propósito fomentado pelas reflexões bioéticas, o que demonstra ser a bioética mais do que uma “ponte para o futuro”, mas uma “ponte para a sociedade e para a cidadania”.

591 CONTRATOS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA HETERÓLOGA E AUTONOMIA PRIVADA: CONSIDERAÇÕES ÉTICAS E JURÍDICAS SOBRE A SELEÇÃO DO MATERIAL BIOLÓGICO

Amanda Souza Barbosa; Ana Thereza Meirelles Araújo
Universidade do Vale do Rio dos Sinos (São Leopoldo/Rio Grande do Sul),
Universidade Federal da Bahia (Salvador/Bahia)

Introdução

Os contratos de reprodução humana assistida heteróloga estão alicerçados em motivações terapêuticas, ligadas a um dos genitores (ou ambos), ou motivações pessoais específicas, como no caso de pessoas solteiras, viúvas e casais homossexuais, onde o uso de material genético doado é necessário à concretização do processo. A etapa de seleção do material biológico doado remete ao questionamento dos limites à autonomia dos contratantes.

Objetivos

(1) Identificar quais critérios ético-jurídicos devem orientar a seleção do material genético a ser usado, tendo-se como pressuposto a dignidade enquanto fator impeditivo da reificação do ser humano; (2) Avaliar os limites à autonomia privada, sabendo-se que tais acordos podem culminar em práticas eugênicas rechaçáveis pelas normas jurídicas.

Metodologia

Trata-se de um estudo hipotético-dedutivo, com revisão e análise de referencial teórico relacionado às áreas da Bioética e do Direito.

Resultados e Discussão

A seleção do material genético doado deve ser amparada em motivação de natureza terapêutica (ou pessoais específicas, como relatado), justificada pelo provável benefício ao futuro ser. Admitida a eugenia e a consequente tecnicização da natureza humana, restaria modificada a compreensão da humanidade e daquele que foi geneticamente modificado sobre a própria espécie. A monoparentalidade (solteiros ou viúvos) não deve ser fator que propicie total liberdade de escolha do genitor contratante sobre as características do futuro filho. A Resolução 2.013/2013 do CFM determina que a escolha dos doadores é de responsabilidade da unidade e que, na medida do possível, deve prevalecer as características fenotípicas do casal ou do genitor contratante. A questão, então, não pode ser conduzida apenas pela decisão dos genitores.

Considerações Finais

O processo de procriação humana artificial heteróloga deve se assemelhar à naturalidade do processo de procriação por conjugação carnal com o objetivo de não violar as normas constitucionais que protegem o patrimônio genético humano e a dignidade da pessoa humana.

602 CONFLITOS E VALORES NA REGULAMENTAÇÃO DA EUTANÁSIA

Rosemary Silva da Silveira; Ana Caroline Silva da Silveira; Letícia Trindade Leão; Naiane Glaciele da Costa Gonçalves; Valéria Lerch Lunardi; Geani Farias Machado Fernandes
Universidade Federal do Rio Grande (Rio Grande/Rio Grande do Sul)

Introdução

A inexistência de critérios para determinar a legalidade e a tomada de decisões frente à eutanásia pode constituir-se como fonte geradora de conflitos, tanto pelo sofrimento decorrente desta ação, quanto pela dificuldade de

realizar enfrentamentos diante de um dilema ético.

Objetivo

Conhecer a percepção dos profissionais e acadêmicos das áreas do direito e da enfermagem acerca da regulamentação da eutanásia no Brasil.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida com quatorze sujeitos: dois profissionais do direito, três profissionais da enfermagem, seis acadêmicos do direito e três da enfermagem de uma Universidade pública do país. Utilizou-se a entrevista como técnica de coleta de dados e a análise textual discursiva.

Resultados

Emergiram três categorias: Eutanásia: qual o seu significado?; A legalização da Eutanásia; A decisão frente a prática da Eutanásia.

Discussões

Apesar de existir uma interpretação singular os diferentes sujeitos expressaram ideias semelhantes e referem-se à eutanásia como abreviatura da vida no intento de atingir o direito de não sofrer e de morrer suavemente frente a situações intoleráveis de dor. No que se refere a legalização e regulamentação da Eutanásia, foi possível evidenciar que apesar de não ser regulamentada no Brasil, essa é uma necessidade premente frente às diferentes questões éticas que temos vivenciado no ato de prolongar o sofrimento ou instituir medidas fúteis para manter a vida, pois muitas vezes, a eutanásia é praticada de modo sutil e até mesmo inconsciente.

Considerações Finais

Evidenciou-se a necessidade de buscar um maior aprofundamento e instrumentalização para uma ação moral acerca da prática da eutanásia como uma questão ética. Essa discussão se torna importante na medida em que se considera o direito à vida e o respeito à dignidade como elementos essenciais a todos os seres humanos. Nome do arquivo: CONFLITOS E VALORES NA REGULAMENTAÇÃO DA EUTANÁSIA.doc

613 – A CONFORMAÇÃO DO DIREITO À INFORMAÇÃO EM CONTEXTOS DE IATROGENIA MÉDICA FACE À VULNERABILIDADE DO PACIENTE

Ana Thereza Meireles Araújo; José Edson Oliveira Araújo Filho
Universidade Federal da Bahia (Salvador /Bahia)

Introdução

A realização da conduta iatrogênica, consubstanciada pelos pré-requisitos necessidade e previsibilidade, ocasionadora de lesão ao paciente, deve pressupor o cumprimento minucioso do dever de informação ao lesionado. A condição de vulnerabilidade, como apontado em estudos diversos, pode se acentuar em determinados pacientes.

Objetivos

Promover esclarecimento sobre a necessidade de concretização adequada do direito à informação em situações de iatrogenia médica, considerando a vulnerabilidade dos pacientes; Comprovar que os elementos necessidade e previsibilidade não podem ser causas justificadoras para o não cumprimento adequado e minucioso do dever de informar.

Metodologia

Trata-se de um estudo hipotético-dedutivo, com revisão e análise de referencial teórico relacionado às áreas da Bioética e do Direito.

Resultados e Discussão

A previsibilidade é a possibilidade de serem antevistas as consequências de uma determinada conduta, considerando as condições e a realidade do sujeito sobre a qual ela será praticada. O paciente, no contexto técnico da medicina, é vulnerável por nem sempre possuir condições específicas para compreender a situação em que está inserido. A necessidade de produzir o dano e a previsibilidade da lesão não podem funcionar como justificadoras para que o paciente não seja devidamente informado e se conforme automaticamente com lesão que será praticada. A conduta do médico, iatrogênica ou não, pressupõe a construção de um consentimento de forma esclarecida, capaz de considerar realidades individuais que revelam vulnerabilidades distintas.

Considerações Finais

O dever de informação em situações iatrogênicas demanda a construção de uma relação entre médico e paciente que amenize a assimetria que os separa, considerando a complexidade do discurso técnico, nem sempre facilmente compreendido, e que esteja alicerçada num caráter humanizador, somente alcançado pela observância do princípio da dignidade da pessoa humana.

639 REPRODUÇÃO ASSISTIDA E CONSENTIMENTO INFORMADO: A DOAÇÃO DE EMBRIÕES HUMANOS NO CENÁRIO JURÍDICO BRASILEIRO.

Cristiane Avancini Alves

UniRitter Laureate International Universities (Porto Alegre/RS),
Laboratório de Pesquisa em Bioética e Ética n (Porto Alegre/RS)

Introdução

O desenvolvimento das técnicas de reprodução assistida (RA) une dois cenários: da necessidade do tratamento, representado pela “assistência”, passa-se à possibilidade da doação de embriões humanos, representada pela “pesquisa”, pois o acesso aos embriões é uma das condições para obtenção de células-tronco embrionárias. Portanto, o casal que procura o procedimento deverá decidir o destino dos embriões excedentários obtidos. Neste processo, o consentimento informado torna-se “ponte” entre assistência e pesquisa.

Objetivos

Analisa-se o cenário normativo brasileiro, através do art. 2º do Código Civil e Resoluções do Conselho Federal de Medicina e Anvisa sobre armazenamento de embriões humanos. Verifica-se como é utilizado o termo “doação”, se há harmonização entre esses documentos, e se o casal submetido à RA passa por adequada obtenção do consentimento informado.

Métodos

Utilizou-se análise bibliográfica e análise dos documentos normativos nacionais que embasam o tema. Documentos internacionais complementaram o estudo.

Resultados

Verificou-se a importância de estabelecer dois momentos para obtenção do consentimento informado, complementares entre si. O primeiro refere-se à “assistência”, no primeiro contato com o médico. Questões relativas a futuro emprego de embriões obtidos da RA poderão ser acenadas, mas não definidas. O segundo refere-se à “pesquisa”, relativamente à destinação dos embriões excedentários. Discussão Tempo e espaço são elementos fundamentais na RA e obtenção do consentimento informado. Dissocia-se o tempo de nove meses gestacionais, pois o congelamento de embriões torna indefinida a data de nascimento. Tem-se novo espaço procedimental, pois as clínicas de RA transpõem um processo antes privado, restrito à esfera familiar, para um âmbito público.

Considerações finais

O termo “doação” não é usado, neste contexto, com base no instituto civil da doação. O embrião originado de RA não é considerado um objeto; portanto, não é “coisa”, parte de uma relação patrimonial, mas de um processo relacional, perfectibilizado através da adequada obtenção do consentimento informado.

640 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E TESTAMENTO VITAL: CONSIDERAÇÕES SOBRE LINGUAGEM E FIM DE VIDA

Cristiane Avancini Alves

UniRitter Laureate International Universities (Porto Alegre/RS),

Laboratorio de Pesquisa em Bioética e Ética n (Porto Alegre/RS)

Introdução

A Resolução nº 1995/2012 do Conselho Federal de Medicina dispõe sobre as “diretivas antecipadas de vontade”, consideradas manifestação do paciente “sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade”. Este documento tem sido publicizado sob a denominação “testamento vital”, expressão que pode gerar ambiguidades se não for corretamente delimitada.

Objetivos

Analisa-se a abrangência das diretivas antecipadas de vontade e utilização da expressão “testamento vital”. Pontua-se a necessidade de clara delimitação dos termos, com base nos documentos normativos e no ordenamento jurídico brasileiro. Busca-se, através de exemplos e legislações estrangeiras, estabelecer um panorama que possa orientar a aplicação do documento no Brasil.

Métodos

Utilizou-se a análise bibliográfica e análise dos documentos normativos nacionais que embasam o tema. Documentos internacionais complementaram o estudo.

Resultados

Verificou-se a necessidade de delimitar a abrangência das diretivas antecipadas de vontade, para que sejam efetivo instrumento de manifestação de autonomia privada. Essa constatação advém da análise de outras formas de expressão dessa vontade: por exemplo, as redes sociais, que não são consideradas instrumento eficaz de manifestação nesse processo. Os termos “testamento” e “vital” podem suscitar ambiguidades que não condizem com o sentido do documento em si.

Discussão

“Testamento” indica disposições a serem efetivadas após a morte, e vital refere-se à vida, sua conservação e essencialidade: se a denominação for exposta sem efetiva reflexão, poderá não ser adequadamente identificada como manifestação autônoma, livre, para tratamento ou tomadas de decisão a serem realizados em e para a vida.

Considerações finais

As “diretivas antecipadas de vontade” são importante instrumento de expressão de autonomia conjugada com o princípio bioético da beneficência. Deve-se ter atenção ao se utilizar a expressão “testamento vital”. Sugere-se a elaboração de legislação específica que reúna os diversos elementos que o tema suscita, sempre com base na dignidade da pessoa humana.

689 TERAPIA COM CÉLULAS-TRONCO NO BRASIL: O DIREITO À SAÚDE E O CONTEXTO BRASILEIRO

Joao Batistiole

PPGBIOS - Programa de Pós-Graduação em Bioéti (Rio de Janeiro/RJ)

O tema em questão é parte do projeto de tese de doutorado que tem como objeto de estudo a moralidade do acesso às terapias com células-tronco, abordada a partir do princípio de justiça e entendida como exigência de equidade no acesso aos benefícios terapêuticos resultantes das pesquisas com células-tronco no contexto brasileiro. A reflexão bioética acerca da distribuição justa dos benefícios terapêuticos derivados da pesquisa com células-tronco no Brasil passa necessariamente pela análise das condições de possibilidade do equacionamento dessa questão no âmbito da moldura constitucional existente no país. A reforma constitucional de 1988 reconheceu as bases morais do direito à saúde e estabeleceu princípios éticos generosos e diretrizes para a ação – acesso universal e igualitário-equitativo, atendimento integral, regionalização das ações e serviços públicos de saúde, participação da comunidade. Todavia, o horizonte ético desenhado pelos princípios constitucionais está longe de ser uma realidade efetiva. Obstáculos de diversas ordens se interpõem no caminho da efetivação dos princípios. Como consequência o direito à saúde tem, em muitas situações, uma existência apenas formal. Nossa investigação desse quadro tem mostrado que, além da importância da discussão teórica, no plano bioético, dos próprios princípios, é fundamental a participação da sociedade para o avanço da justiça sanitária no Brasil. A “participação da comunidade” está prevista na própria moldura constitucional e tem sido exercida nas conferências e conselhos de saúde; esta diretriz pode incluir também plebiscitos, referendos, audiências, consultas públicas, etc. Inúmeros exemplos de iniciativas da sociedade mostram que o direito à saúde não se efetiva apenas com uma boa moldura constitucional, mas requer a participação responsável da sociedade na construção do ideal de justiça sanitária que ela quer para si.

690 A LEI N.º 12.654, DE 28 DE MAIO DE 2012, E O BANCO DE DADOS GENÉTICO-CRIMINAL: UMA ANÁLISE A PARTIR DAS INTERSECÇÕES DA BIOÉTICA E DA CRIMINOLOGIA

Patricia Borba Marchetto; Fernanda Antonioli Cardozo; Mariana Oliveira de Almeida

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – FCHS (Franca/São Paulo)

Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara (Araraquara/SP - São Paulo)

Introdução

O trabalho tem como escopo a análise da Lei 12.654/12, que visa alterar as Leis 12.037/2009 e 7.210/1984, para prever a coleta de perfil genético como forma de identificação criminal. Referida lei se funda na possibilidade de alcançar a um resultado preciso da cena do crime e de seu protagonista de forma mais rápida e eficaz. De acordo com lei será armazenado o material genético, podendo ser encontrado em cabelos, sangue, sêmen, e outros vestígios que possam ser deixados no local dos fatos.

Objetivo

Analisar sob o prisma da bioética e da criminologia, qual a viabilidade da criação de um banco de dados genético-criminais; averiguar os riscos (ainda que indiretamente) que poderão ser trazidos à sociedade.

Métodos

Após um estudo bibliográfico será realizada a pesquisa de campo, com a realização de entrevistas a pessoas de diversas classes sociais e profissões, buscando diagnosticar o grau de interesse e segurança da sociedade pela promulgação da lei nº 12.654/12.

Resultados

A pesquisa empírica é um dos pilares deste trabalho, sendo já realizada com diversos membros da sociedade. Estes resultados e as entrevistas serão apresentados a fim de se fundamentar o que até então foi pesquisado: a fraude aos Direitos Humanos já adquiridos ao longo da história da humanidade e Constitucionalmente tutelados; a fragilidade do armazenamento dos dados em banco; as lacunas na Lei 12.654/12, além da discriminação genética que podem sofrer as “eobaias” da já mencionada Lei.

Considerações Finais

Estes dados empíricos somente reforçam a ideia de que tão maiores os investimentos para se identificar e prender os “eriminosos”, mais seguro estará o cidadão de bem, sua família e seus bens. Esta falsa impressão de segurança gerada pela criação do banco de dados pode nos levar a cometer sérios erros de preconceito, exclusão social, além da violação de Direitos Fundamentais.

694 ANÁLISE CRÍTICA DE CONTRATO DE ESTUDO CLÍNICO MULTICÊNTRICO QUE TEM COMO SUJEITOS DE PESQUISA PACIENTES DO SUS

Jucélia Maria Guedert; Gracia Aparecida Branco Camargo
Hospital Infantil Joana de Gusmão (Florianópolis/Santa Catarina)

Introdução

A realização de estudos multicêntricos requer a análise de aspectos éticos pelos CEPs, os quais nem sempre são possíveis de verificação em razão da ausência dos contratos firmado entre patrocinadores e a instituição aonde a pesquisa será desenvolvida. A falta destes contratos tende a impossibilitar a verificação de aspectos ético-jurídicos, especialmente nos contratos que envolvem interesse público.

Objetivo

Avaliar e descrever criticamente um contrato de estudo multicêntrico apontando os principais problemas encontrados considerando a legislação pátria.

Método

Trata-se de estudo de análise documental, para o que foi utilizado um contrato firmado entre uma empresa privada e uma instituição pública.

Discussão e Considerações

É sabido que estudos clínicos multicêntricos e multinacionais com patrocínio privado, que envolvem pacientes tratados pelo Sistema Único de Saúde estão sujeitos às normas gerais do direito pátrio. Ocorre que os gestores públicos nem sempre têm conhecimento técnico sobre as várias obrigações envolvidas. Para demonstrar que os gestores nem sempre possuem o conhecimento técnico envolvido e, pelo fato de que o CEP sequer tem acesso ao contrato, é que se fez a avaliação e descrição crítica dos seus aspectos jurídicos.

Conclusão

A análise do contrato demonstrou que para a realização de ensaios clínicos multicêntricos e multinacionais com patrocínio privado, que envolveram pacientes tratados pelo Sistema Único de Saúde não passa por uma análise criteriosa dos aspectos ético-jurídicos envolvidos. Mesmo assim, vários desses aspectos éticos poderiam ser avaliados pelo CEP se tivesse acesso aos contratos. A recomendação é a inclusão dos contratos de estudo multicêntrico no rol de documentos que compõem os projetos analisados pelos CEPs.

707	BIOÉTICA DA INTERVENÇÃO: A RACIONALIDADE TRANSVERSALENTRE BIOÉTICA E POLÍTICA.
------------	---

Othoniel Pinheiro Neto
Universidade Federal da Bahia (Salvador/Bahia)

Introdução

A discussão acerca da relação entre bioética e direito encontra fundamentação mais consistente na teoria dos sistemas de Niklas Luhmann. Em apertada síntese, na linha luhmanniana, a autopoiese deve privilegiar a auto-observação de cada sistema social. Nesse contexto, a diferença fundamental entre sistema e ambiente não prejudica o fechamento operacional. O “acoplamento estrutural”, que faz parte dessa conjuntura, baseia-se em interligações entre as esferas sociais (política, direito, economia etc), com instigações recíprocas e filtragens duradouras, sem que nenhum sistema perca sua autonomia. Com isso, os sistemas passam a depender um do outro para sua reprodução, havendo uma relação simultânea de aprendizado entre eles. No contexto atual, observa-se que as esferas não podem atuar isoladamente, inclusive na busca por respostas para seus próprios problemas.

Objetivos

O objetivo da explanação é demonstrar que existem argumentos consistentes para defender que é indispensável o vínculo entre bioética, política e direito, bem como, refutar ideias de isolamento da bioética e de “expansão imperial” da economia, do direito ou de qualquer outro sistema sobre os outros.

Métodos

Toda a elaboração da pesquisa é feita mediante pesquisa doutrinária.

Discussão

Diante da tendência atual do fechamento operativo do direito, com ênfase na diferença vertical, Luhmann propõe a superação desse paradigma, identificando um tratamento horizontal como a melhor forma de desenvolver o sistema e o próprio direito. Assim, a “expansão imperialista” de algum sistema (bioética, por exemplo) não é aconselhável, sob pena de autodestruição. Na sustentação oral, será levantada também a discussão trazida por Marcelo Neves, que propõe a superação do conceito de acoplamento estrutural, para propor a “racionalidade transversal”.

Considerações Finais

A racionalidade transversal é um plus a mais na sistemática do acoplamento estrutural. Ademais, defende-se que a bioética da intervenção nasce da racionalidade transversal entre bioética e política, não sendo produto, portanto, de uma eventual biopolítica.

743	VULNERABILIDADE E VIDA NUA: UMA REFLEXÃO BIOPOLÍTICA SOBRE O DUPLO STANDARD DE CUIDADO EM PESQUISAS BIOMÉDICAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS
------------	--

Elton Fogaça da Costa; Nilza Maria Diniz
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)
Universidade Estadual de Londrina (Londrina/Paraná)

Introdução

O duplo standard de cuidado é uma expressão utilizada no âmbito das pesquisas biomédicas envolvendo seres humanos para definir a flexibilização de padrões éticos de pesquisa, criando uma diferença substancial entre pesquisas realizadas em países pobres ou em desenvolvimento e pesquisas realizadas em países desenvolvidos.

Objetivos

Compreender o fundamento jurídico-político-moral do duplo standard de cuidado. Metodologia: Trata-se de estudo teórico-filosófico iniciado em programa de iniciação científica em Bioética na Universidade Estadual de Londrina e aprofundado em programa de pós-graduação em Direito na Universidade Federal de Santa Catarina. Problematizando algumas questões envolvidas no atual debate sobre o duplo standard de cuidado, o estudo explorou a relação entre vulnerabilidade e vida nua em ambiente de pesquisa. Neste sentido, visando desenvolver as variáveis de pesquisa, o trabalho tomou como referencial teórico-filosófico a relação entre vida e política (biopolítica) a partir de textos/categorias de Hannah Arendt, Giorgio Agamben e Michel Foucault.

Resultado/Discussão/Considerações Finais

Conclui-se que o ‘duplo standard de cuidado’ é, em verdade, um mero artifício discursivo para ocultar o duplo standard de consentimento. Com padrão único ou padrão duplo, são sempre os pobres e demais vulneráveis que ‘consentem’ em participar de uma pesquisa. Em relação a eles, não há que se falar propriamente em consentimento livre e esclarecido. Ao ‘consentir’, o indivíduo geralmente não é livre e/ou esclarecido, mas compelido pela necessidade. Praticamente, só se submetem aos riscos de uma pesquisa aqueles, em situação de vulnerabilidade, que perderam quase todas as expectativas e esperanças que se costumam atribuir à espécie humana e se reduziram ao status de simples vida nua, mero corpo biológico.

133 O IMPERIALISMO MORAL NAS PESQUISAS BIOMÉDICAS MULTICÊNTRICAS: O DUPLO STANDARD E A VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS.

**Paula Pires Souza de Oliveira; Aline Albuquerque
UNB (Brasília/Distrito Federal)**

1) Introdução

Esse trabalho baseou-se na análise do duplo standard em pesquisas biomédicas multicêntricas e seu impacto nos direitos humanos dos sujeitos da pesquisa. As pesquisas biomédicas multicêntricas são patrocinadas por corporações farmacêuticas transnacionais sediadas em países desenvolvidos e realizadas em países periféricos. Nas pesquisas em que há duplo standard, esse é justificado por meio de, imperialismo moral exercido pelos países desenvolvidos, valendo-se das relações travadas entre centro e periferia, conforme conceitos inseridos na teoria de sistema mundo de Wallerstein, em meados dos anos 70.

2) Objetivos

O objetivo central é analisar como a adoção do duplo standard em pesquisas biomédicas multicêntricas contribui para situações de violação de direitos humanos do sujeito da pesquisa, demonstrando como o imperialismo moral permite ambientes favoráveis ao duplo standard.

3) Métodos

Método dedutivo baseado em pesquisa bibliográfica, cujo marco teórico é Wallerstein e a sua teoria de Sistema mundo correlacionada as pesquisas de duplo standard.

4) Discussão

- A necessidade de responsabilizar as corporações farmacêuticas transnacionais por violações de direitos humanos à luz da Bioética.
- Os diferentes padrões éticos presentes no duplo standard ao longo da História.
- Criação de normativas internacionais que assegure os direitos humanos dos participantes de pesquisas clínicas multicêntricas.
- A relação entre as pesquisas biomédicas multicêntricas e o Imperialismo moral.

5) Considerações finais

Constatou-se que apesar das violações de direitos humanos ocorrerem ainda em larga escala, há uma preocupação por parte da comunidade internacional, inclusive das Nações Unidas em adotar normas de alcance universal visando assegurar os direitos humanos dos participantes de pesquisas. Apesar disso, as discussões e normas ainda estão em uma fase inicial e as mudanças necessárias para sanar tais violações devem aparecer somente em longo prazo.

152 AUTONOMIA X INSTITUIÇÃO: RELAÇÃO DE CONFLITO OU DE LIMITES?
--

**Maridite Cristovão Gomes de Oliveira; Luciolga Mateus da Costa Santana; Carlos Satiu Mitsugui; Elias de Andrade Pinto; Selma Yuki Nishiwaki; Luciolga Mateus da Costa Santana
Hospital Geral de São Mateus "Dr. Manoel Bifu (São Mateus/São Paulo)**

Relato de Caso MIS, 33 anos, solteira, primigesta, 1º grau completo, faxineira, deficiência intelectual leve, institucionalizada desde o nascimento por não ter registro nem reconhecimento parental. Deu entrada no HGSM para assistência ao parto. Na ocasião, a Instituição que a abrigava solicitou à equipe que a parturiente não tivesse contato com a criança, alegando que a mesma seria encaminhada para adoção, uma vez que, segundo as regras institucionais a criança não poderia permanecer junto à mãe, que estava sob sua curatela. A equipe assistencial procurou defender o vínculo mãe/bebe. A pedido de MIS acionou a presença do pai que já pleiteava a tutela de MIS para si, com o objetivo de formarem uma família. Sem sucesso, fizeram-se então os

encaminhamentos necessários ao judiciário, cuja decisão fora o retorno da mãe à Instituição e abrigamento da criança, no entanto, com a preservação do direito ao aleitamento materno e vínculo com seus pais. Uma vez que responsabilidades e obrigações relacionadas ao cuidado surgem dos compromissos resultantes das relações e não necessariamente das regras institucionais, aliada à fragilidade social da mãe que desejava ficar com sua filha, à iminência da repetição da história de ausência de vínculo familiar, a equipe apresentou o caso ao Comitê de Bioética, que o analisou com ênfase na discussão a respeito da autonomia e da ética do cuidado, motivando indagações e reflexões - qual o limite da assistência integral ao paciente quando nos deparamos com regras institucionais, ainda que embasadas pela justiça? Qual o papel de um Hospital Geral na preservação dos Direitos Humanos das pessoas nele assistidas? Como se interpõem os valores éticos em situações que envolvem tantos atores? O caso reflete a necessidade de discussão sobre o princípio da autonomia frente aos limites institucionais e a ação do cuidado como elemento definidor da assistência humanizada.

185 BIOÉTICA, MEMÓRIA E VERDADE: OS POVOS INDÍGENAS DO BRASIL E A DITADURA MILITAR

Saulo Ferreira Feitosa; Volnei Garrafa; Saulo Ferreira Feitosa

Universidade de Brasília (Brasília/Distrito Federal)

Cátedra Unesco de Bioética/PPG Bioética – UnB (Brasília/Distrito Federal)

Introdução

A Comissão Nacional da Verdade (CNV) criada pela Lei 12528/2011 tem por finalidade apurar graves violações de Direitos Humanos ocorridas entre 18/09/1946 e 5/10/1988. Por meio da Resolução nº 5, de 5/11/2012 a CNV constituiu um grupo de trabalho para apurar crimes praticados contra índios. Este estudo faz um recorte temporal delimitando o período da Ditadura Militar (1964-85) e o público indígena.

Objetivos

Levantar dados e promover uma reflexão bioética sobre as violências praticadas pelo Estado brasileiro contra os povos indígenas durante a Ditadura Militar.

Métodos

A pesquisa foi realizada a partir de reportagens de jornais da época e análise do Relatório Figueiredo, produzido em 1968 pelo então Procurador-Geral da República, Jader Figueiredo, denunciando casos de perseguição, torturas, assassinatos etc. Utilizou-se o método qualitativo (MARCONI & LAKATOS, 2004).

Resultados

Durante a Ditadura Militar ocorreram muitas violações de direitos humanos dos indígenas. O Relatório Figueiredo desapareceu e pensava-se que houvesse sido destruído. No entanto, recentemente foi encontrado por pesquisadores nos arquivos da ditadura e é objeto do presente estudo.

Discussão

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO estabelece como objetivo “promover o respeito pela dignidade humana e proteger os direitos humanos” (Art. 2, alínea iii). Os crimes da ditadura militar contra indígenas constituem demanda bioética de relevância, pois dizem respeito à vida e à dignidade da pessoa humana.

Considerações Finais

Abordar temas referentes ao direito à memória e à verdade sob a luz da bioética significa contribuir para a construção de relações de justiça e equidade dentro do Estado brasileiro. Aos indígenas cabe a reparação diante do contexto de massacres e genocídio por eles sofrido.

262 COOPERAÇÃO E COMPARTILHAMENTO DE BENEFÍCIOS NA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS: ANÁLISE CRÍTICA

Thiago Rocha da Cunha; José Paranaguá Santana; Volnei Garrafa
Universidade de Brasília - Programa de Pós-Gr (Brasília/Distrito Federal)
NETHIS - Núcleo de Estudos sobre Bioética e D (Brasília/Distrito Federal)

Introdução

Os princípios da Cooperação e Compartilhamento de Benefícios(C&CB) estão nos artigos 13 e 15 da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos(DUBDH). O primeiro prescreve estímulo à cooperação internacional desde uma conjugação com o princípio da solidariedade. O segundo lista exemplos de benefícios resultantes de pesquisas científicas a serem compartilhamentos internacionalmente.

Objetivo

Fundamentar os princípios da C&CB desde uma problematização das origens da “cooperação para o desenvolvimento”(CPD)

Método

Estudo crítico-analítico realizado na disciplina “Bases Conceituais da Bioética” do PPGBioética da Universidade de Brasília. A DUBDH e um recorte histórico das origens da CPD são bases para exercício analítico fundamentado no enfoque crítico da Bioética de Intervenção(BI).

Resultado

A vertente hegemônica da CPD iniciou-se no pós-2ª Guerra com a instituição do Plano Marshall(anos 1940/50) e Aliança para o Progresso(anos 1960). Ambos foram propostos pelos Estados Unidos da América(EUA) com objetivo de ajudar a reconstrução da Europa e o desenvolvimento dos países da América Latina e Caribe. Análise crítica destes programas, especialmente da Aliança para o Progresso, revela que sob o discurso de ajuda e cooperação foram estabelecidos condicionantes que atenderam aos interesses do país doador em detrimento da liberdade política e econômica dos países ajudados.

Discussão

A BI parte da crítica a atual ordem de desenvolvimento global em que países centrais mantêm um sistema de exploração que aprofunda desigualdades sociais nos países periféricos. Esta ordem repercute, por exemplo, nas pesquisas clínicas internacionais realizadas sob o manto da cooperação, mas que, por subterfúgios diretos ou indiretos, podem resultar no oposto, ou seja, em processos exploratórios.

Considerações finais

Princípios da DUBDH devem contribuir para o estabelecimento de outra ordem internacional, mais justa, desde que sejam aplicados a partir da consideração crítica dos interesses que mantêm a concentração de poder, riqueza e conhecimento científico a um pequeno grupo de pessoas, comunidades e países.

271 A BIOÉTICA BALIZANDO AÇÕES EM DESASTRES ANTROPOGÊNICOS NO BRASIL

Sandra Maria Becker Tavares
PPGBIOS - UFRJ/FIOCRUZ/UERJ/UFF (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

Desastres humanos ou antropogênicos são consequências indesejáveis do desenvolvimento econômico,

tecnológico e industrial. Na ocorrência desses fatos, observa-se sentimentos de perda de controle sobre a vida e a evidenciação de vulnerabilidades. Diante do exposto, a Bioética desempenha papel fundamental na possibilidade de morte ou perdas significativas (sejam sociais, morais ou físicas), além da perspectiva de resignificação do estilo de vida decorrentes de catástrofes e conflitos armados. O Brasil tem vivenciado episódios de sérios problemas públicos por inundações, deslizamentos, ocupações de áreas urbanas, dentre outros) quando houve a necessidade de empregar a defesa civil e os militares (Forças Armadas e Auxiliares).

Objetivo e Método

O objetivo deste estudo descritivo, enquanto digressão teórica, é levantar pontos relativos à Bioética em desastres antropogênicos nas ocasiões em que houver a necessidade de mobilização civil e militar no Brasil e sugerir ações: preventivas; mitigação; preparo; alerta; resposta; reabilitação e reconstrução

Discussão

Pontos levantados: - identificação de corpos: biobancos, teste de DNA, biorepositórios; - distribuição de água/medicamentos/ imunobiológicos e a proteção dos prédios que os guardam; - alocação de feridos graves em UTIs; - população em abrigos temporários; - emprego das Forças Armadas e uso das Regras de Engajamento para ocupações urbanas. - Corpo de Saúde militar mobilizado, desguarnecendo as Unidades de Saúde militares.

Conclusão

A Política Nacional de Proteção e Defesa Civil abrange ações de proteção, mitigação, preparação, resposta e recuperação na ocorrência de desastres, incluindo os antropogênicos. Nessas situações, problemas e ações propostas podem ser moralmente relevantes. Caberá à Bioética brasileira identificar, discutir e delimitá-las para que sejam moralmente justas e adequadas diante de situações de caos social.

284 OS DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA REABILITAÇÃO E RETORNO À CAPACIDADE LABORATIVA DA PESSOA AMPUTADA
--

Sílvia Ferrazzo; Mara Ambrosina de Oliveira Vargas; Soraia Dornelles; Flávia Regina Souza Ramos;
Dulcinéia Ghizoni Schneider; Ana Maria Borges
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)

Introdução

A amputação remete para uma imagem de mutilação, e de limitação da capacidade para trabalhar e exercer as atividades diárias de forma autônoma. Após a perda de um membro, é necessário que a pessoa seja reabilitada para conseguir retornar à vida produtiva. No Brasil, é significativo o número de pessoas com doenças crônicas ou traumas que evoluem para a amputação. Em relação ao comprometimento da capacidade laborativa, há grande número de benefícios previdenciários concedidos por afastamentos do trabalho. 1

Objetivos

Discutir os desafios/entraves dos profissionais envolvidos no cuidado à pessoa submetida à amputação na perspectiva da reabilitação e retorno à capacidade laborativa.

Método

Pesquisa qualitativa com coleta de dados mediante entrevista semi-estruturada com profissionais de diferentes áreas de atuação envolvidos no cuidado à pessoa amputada em um hospital universitário.

Resultados e Discussão

Há dificuldades encontradas na recuperação pós-operatória e burocracia no encaminhamento para o

serviço de reabilitação. Há deficiências estruturais para prestar um cuidado que capacite a pessoa ao auto-cuidado e a reabilitação. Inexiste protocolo para cuidado de pessoas amputadas. Os profissionais definem em conjunto a melhor conduta para realizar os cuidados individualmente, em cada caso. Paradoxalmente, existem leis e recursos financeiros da união destinados para o tratamento e reabilitação de pessoas submetidas à amputação, visando a manutenção da qualidade de vida e retorno da capacidade laborativa. As Tecnologias Assistivas, são parte dos recursos que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência, promovendo vida independente e inclusão.² Estão inclusas as órteses e próteses. O INSS concede Tecnologia Assistiva desde que o equipamento tenha o objetivo de capacitar o indivíduo para o trabalho.²⁻³

Considerações finais

O profissional da saúde tem o compromisso ético de conhecer as legislações voltadas aos direitos sociais à saúde do trabalhador para então atuar, orientar e encaminhar as pessoas que necessitam de reabilitação.

320 FECUNDACIÓN IN VITRO Y DERECHOS HUMANOS: EL CASO DE COSTA RICA

Jonathan Elizondo Orozco; Olger Gonzalez

Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)

En el año 2000, el Tribunal Constitucional de Costa Rica (conocido como Sala IV) anuló el decreto que regulaba el procedimiento de Fecundación In Vitro (FIV), prohibiendo de esta manera su práctica en dicho país. En una sentencia dividida, cinco jueces se basaron en el Derecho Constitucional de la Vida, y partieron de que la unión de la célula masculina (espermatozoide) con la célula femenina (óvulo) representa el inicio de la vida, y así alegaron que la manipulación de varios embriones en el proceso de FIV violenta el sistema judicial costarricense. Dos jueces se opusieron a dicha lectura del Derecho a la Vida, y argumentaron que el derecho de reproducción (que sale de la esfera privada al preservar la especie) y el derecho a la familia, están igualmente protegidos en el ordenamiento jurídico de Costa Rica, y por lo tanto la FIV no debe ser prohibida en tanto no se manipulen o desechen embriones. Después de una extensa campaña de partidarios a favor y en contra de la FIV en inúmeros foros, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), en una resolución de cinco jueces contra uno, sentenció al gobierno de Costa Rica a volver atrás en su prohibición de la FIV. El presente trabajo procura analizar el caso de la FIV en Costa Rica, proponiendo herramientas desde la filosofía wittgensteiniana y, sobre todo, una lectura clarificadora de los principios bioéticos (a partir de dicha visión filosófica), más específicamente del principio de autonomía, para proponer una posible solución al debate costarricense sobre FIV. Al proponer una mejora en la manipulación de embriones, y al esclarecer el papel de la bioética en el debate jurídico que se ha dado en Costa Rica en los últimos años, propondremos el principio de autonomía como la base que facilitaría la FIV en dicho país.

329 PACIENTES VÃO ÀS PRAÇAS PÚBLICAS: REDES DE APOIO SOCIAL E ASSOCIAÇÕES DE PACIENTES NA INTERNET

Vera Cecília Frossard; Maria Clara Dias
PPGBIOS - (IFICS-UFRJ) (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

Presenciamos nas últimas décadas o surgimento de organizações de pacientes e familiares como novos atores coletivos. A doença, outrora domínio do espaço privado, irrompe na esfera pública por meio das narrativas em primeira pessoa sobre a vida com a doença. A Internet é palco de extensa rede de enfermos e familiares interessados em trocar experiências sobre a doença, adquirir conhecimento, promover ações de proteção ao preconceito, lutar por direitos e buscar por novos tratamentos.

Objetivo

Analisar literatura de referência sobre as organizações de pacientes e redes de apoio social.

Resultados

São analisados conceitos como Knowledge experiential (conhecimento adquirido pela experiência), lay expertise (leigos especialistas) e novos movimentos de saúde, como Embodied Health Movements e Comunidades Epistêmicas. Algumas experiências paradigmáticas de empoderamento do paciente são relatadas.

Discussão

Podem ser identificados três tipos de associação de pacientes e familiares na Internet: 1) redes de apoio social com o objetivo de ajuda mútua e troca de experiências sobre a vida com a doença; 2) grupos que organizam informação e documentos de ajuda aos demais; 3) grupos que se associam com pesquisadores e ativistas para promoção de novas ações e práticas em saúde. Estas associações são intercambiáveis e dinâmicas.

Considerações Finais

O empoderamento do doente é a principal característica destas organizações. Em alguns casos, a tecnociência deixa de ser privilégio de especialistas (Rabeharisoa, 2008, p. 20). Este é um vasto campo de pesquisa social ainda não muito explorado no Brasil.

400 GESTAÇÃO DE SUBSTITUIÇÃO: REGRAMENTO NO DIREITO BRASILEIRO E SEUS ASPECTOS DE DIREITO INTERNACIONAL PRIVADO
--

Leticia de Campos Velho Martel; Daniela Trejos Vargas; Nádia de Araújo; Leticia de Campos Velho Martel;
Ian Schneider; Luiza Amorim Pascoa Santana; Mariana Imbelloni Braga
PUC-Rio(Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Introdução

A gestação de substituição (GS), modalidade de reprodução humana assistida na qual uma mulher gesta um bebê para terceiros, ganha mais espaço. Há diversas formas de GS e tratamentos jurídicos distintos, desde países que proíbem absolutamente, até aqueles que permitem em larga escala, admitindo comercialização. Além das questões de direito interno, há desafios internacionais, diante da relativa facilidade em realizar procedimentos em países diversos dos de nacionalidade ou residência dos autores do projeto parental, ensejando o turismo reprodutivo, que, se concretiza direitos reprodutivos, pode representar exploração de corpos femininos e opressão de crianças, em violação a direitos humanos. Face a situações internacionais envolvendo direitos das crianças, a Conferência da Haia para o Direito Internacional Privado lançou sua agenda.

Objetivos

Projeto guarda-chuva, que objetiva mapear a situação jurídica brasileira quanto à GS, compreender as principais linhas adotadas por outros sistemas jurídicos, bem como contribuir com a Conferência da Haia na formação de um regramento internacional.

Métodos

O grupo de pesquisa brasileiro foi convidado pela Haia. Está ligado à pesquisa internacional gerenciada pela Universidade de Aberdeen. Na primeira etapa, levantou-se o regramento jurídico brasileiro e a jurisprudência pertinentes. Os dados dos países participantes foram compartilhados em colóquio internacional e publicados os relatórios. Na segunda etapa, levantam-se questões de fato no Brasil e aplica-se um questionário elaborado pelo GT da Haia. Na terceira, formula-se a proposta de regramento internacional.

Resultados

No Brasil, a GS apenas é permitida de forma altruísta, em razão de problemas de saúde femininos para gestar. A gestante de substituição deverá ter grau de parentesco de até 2º grau com quem detém projeto parental, salvo expressa autorização do CRM correspondente. Não há lei na matéria, somente Resolução do CFM. Quanto ao registro civil, foram encontrados seis julgados. Em todos, o registro foi concedido, por razões de decidir variadas.

416 BIOÉTICA DA PROTEÇÃO COM CATEGORIA ANALÍTICA NA CONTEXTUALIZAÇÃO DA PROBLEMÁTICA DAS PESSOAS COM AMPUTAÇÃO DE MEMBROS

Ana Maria Fernandes Borges; Mara Ambrosina de Oliveira Vargas; Flavia Regina de Souza Ramos;
Soraia Dornelles Schoeller

Universidade Federal de Santa Catarina (Florianopolis/SC)

Introdução

A pessoa com amputação pode encontrar-se na posição de vulnerável. Ao mesmo tempo que ela possui diferentes necessidades que requerem ações de saúde específicas¹, constata-se precariedade no acesso adequado e uma condição de exclusão para que consiga usufruir o que lhe é concedido por direito, influenciando diretamente na sua condição de saúde.

Objetivos

Considerar a bioética de proteção como uma categoria analítica na contextualização da problemática das pessoas com amputação de extremidades.

Métodos

Trata-se de estudo reflexivo.

Resultados e Discussão

A discussão bioética é uma possibilidade de análise, na medida em que propicia um modo de olhar a estrutura e o funcionamento dos sistemas públicos de saúde. Portanto, articulada à responsabilidade social do Estado, como o gerenciamento de recursos, o controle social, os recursos humanos qualificados e a constante atualização dos códigos de ética dos profissionais envolvidos na assistência à saúde.² A bioética de proteção tem o intuito de proteger a população de excluídos de uma sociedade na qual eles, paradoxalmente, estão inseridos.³ Ainda, deve-se proporcionar e desenvolver a autonomia do ser vulnerável, para que o mesmo possua capacidade autogovernar-se⁴, fornecer condições de vida consideradas necessárias para que estabeleça suas próprias decisões.³ Mas, a assistência em saúde prestada a pessoa com amputação possibilita que a mesma compreenda seus direitos diante das ações em saúde para ser considerada um ser autônomo? Portanto, a autonomia condizente com os pressupostos da bioética de proteção abrange a compreensão do que é possível e pertinente para que o ser humano possa ter seus direitos garantidos, no processo de atenção à saúde, e o quanto estes direitos modulam sua auto-governabilidade.

Considerações finais

A correlação acontece quando se analisa se o sistema de atenção à saúde desenvolve ações que impactem na qualidade da assistência prestada e no bem estar biopsicossocial.

419 INFORMAÇÕES INSERIDAS NOS PRONTUÁRIOS DE PESSOAS COM AMPUTAÇÃO E A INFLUÊNCIA NA ASSISTÊNCIA

Ana Maria Fernandes Borges; Mara Ambrosina de Oliveira Vargas; Soraia Dornelles Schoeller;
Flávia Regina de Souza Ramos; Érika Yuriko Kinoshita
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianopolis /SC)

Introdução

A amputação é considerada um dos procedimentos cirúrgicos mais antigos(1) e a reabilitação integra-se neste processo de cuidar e volta-se ao desenvolvimento/adaptação da funcionalidade do indivíduo promovendo a sua inclusão social. Os profissionais da saúde são essenciais para que a assistência prestada proporcione a adaptação à nova condição. Este estudo tem o intuito de analisar as informações inseridas nos prontuários de pessoas atendidas nos hospitais de referência em um estado da Região Sul do Brasil das quais sofreram amputação.

Método

Análise documental dos prontuários de pessoas que sofreram amputação de membros, no período de 2008 a 2010, possui aprovação da Plataforma Brasil (nº 95.521).

Resultados

Foram analisados 201 prontuários, nos quais diversos problemas foram encontrados nas informações disponibilizadas. Destacam-se: a inserção de informações de diferentes pacientes no mesmo prontuário; falta ou erro de registro de informações pessoais das pessoas atendidas - endereço e telefones; letra ilegível dos profissionais que alimentavam as informações nos prontuários; desencontro de informações escritas pelos diversos profissionais e o não preenchimento de informações das condições/evolução do paciente.

Discussão

Acredita-se que tais questões influenciam na qualidade assistência prestada, pois para o planejamento e realização do cuidado necessita-se do conhecimento do paciente (estado, evolução e informações pessoais) , o qual interfere no contexto vivenciado e influencia na responsabilidade dos envolvidos neste processo(2). A responsabilidade do saber-fazer tem a ética do cuidado como alicerce da prática profissional(3), o que permite uma prática de qualidade.

Conclusão

Julga-se importante que os profissionais forneçam informações condizentes, relevantes e completas nos prontuários, de acordo com a assistência prestada para que todos envolvidos no processo de cuidar possam atuar de forma segura e ética. O acesso às informações das condições de saúde dos clientes é direito adquirido por eles e os profissionais não podem impor condições que não vão ao encontro de tal objetivo.

435 DILEMAS NA NÃO COMUNICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO PARA HIV ENTRE PARCEIROS(AS) SEXUAIS

Lázara Regina de Rezende; Regina Márcia Cortez Gouveia; Sheslaine de Souza;
Rosângela Freire Lemos Chagas; Fernanda Ribeiro Gama Leme; Luiz Toshio Ueda
Conselho Regional de Odontologia do Paraná (Londrina/Paraná)
Prefeitura Municipal de Londrina PML (Londrina /Paraná)
Núcleo de Bioética de Londrina (Londrina /Paraná)

Introdução

Dos inúmeros conflitos que a epidemia de HIV/aids suscita, a não comunicação da sorologia positiva para o HIV entre parceiros(as) sexuais tem ao longo dos anos trazido a tona a discussão da criminalização da transmissão sexual do HIV. Os profissionais de saúde que assistem cotidianamente aos portadores do HIV têm se deparado de forma mais freqüente com tal situação, exigindo uma tomada de decisão embasada nos princípios: da responsabilidade no controle da cadeia de transmissão do HIV; no princípio da privacidade e no bem estar da pessoa soropositivo e ao direito do parceiro (a) à informação para que possa decidir sobre as medidas de prevenção adequadas.

Objetivos

Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo buscar na literatura pertinente fundamentos éticos e legais para reflexão e conseqüente tomada de decisão na comunicação do diagnóstico entre parceiros sexuais.

Método

Para realização do trabalho foi usado o método de revisão bibliográfica no período de 2000 a 2012.

Resultados

Foram selecionados 53 documentos, os quais foram classificados em três categorias: responsabilidade profissional na busca de estratégias para a comunicação do diagnóstico; orientações legais e normativas para a revelação do diagnóstico e relatos de condenações pela não revelação da sorologia positiva aos parceiro(as).

Discussão e conclusão

A revelação do diagnóstico ao parceiro(a) sexual é um processo, que envolve diferentes aspectos culturais, sociais, econômicos e emocionais, portanto deve ser realizado de forma multidisciplinar, interdisciplinar e multiprofissional. O diálogo passa a ser o desencadeador da reflexão sobre as particularidades de cada caso entre os profissionais e o instrumento na construção de diferentes estratégias e negociações como os pacientes para a convocação dos parceiros(as) sexuais e uso de medidas de prevenção.

478 ADOLESCENTES INFRATORES: VULNERABILIDADE E ESTIGMATIZAÇÃO

Lizia Fabiola Almeida Silva; Eliane Fleury Seidl
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Introdução

Fatores de marginalização, como exclusão social, pobreza, violência doméstica, analfabetismo e abuso de drogas, podem ser potenciais ameaças e um caminho para a delinquência que vem crescendo nos últimos anos no país. De acordo com o Ministério da Justiça aumenta a cada dia o número de adolescentes em situação de conflito com a lei cumprindo medida no sistema socioeducativo brasileiro.

Objetivo

Identificar se estudos publicados sobre adolescentes infratores têm lançado mão de conceitos da bioética latinoamericana presentes na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) homologada em 2005 pela UNESCO.

Metodologia

Por meio dos descritores “adolescente” e “infrator” foram selecionados 25 artigos em língua portuguesa, publicados entre os anos 1999 e 2012, identificados nas seguintes bases de dados: BIREME, Scielo, Google

acadêmico e portal Ministério da Justiça do Brasil. A partir dos dois descritores usados no levantamento inicial, optou-se por pesquisar nos artigos dois conceitos bioéticos: vulnerabilidade e estigmatização.

Resultados

Nos 25 artigos não foram encontradas referências diretas à bioética latinoamericana e à DUBDH, no entanto, foram encontrados os seguintes conceitos: vulnerabilidade em sete artigos, estigmatização em doze artigos e ambos os conceitos em seis artigos

Discussão

O estigma fragmenta a sociedade de forma negativa e abre portas para acentuar e fomentar o ciclo vicioso de discriminação, vulnerabilidade e marginalização social. Descrever e compreender os conceitos de vulnerabilidade e estigmatização à luz da Bioética ? campo de conhecimento acadêmico que vem progredindo nos últimos anos pode dar sustentação às políticas públicas nacionais de proteção dos adolescentes em conflitos com a lei.

Considerações

Diante da natureza ética e moral do tema apresentado, e sendo este objeto de estudo da bioética latinoamericana, entendemos que a bioética pode ser um instrumento de apoio na educação, formação e informação da sociedade, como preceitua a DUBDH.

605 PACIENTE QUE REQUER CUIDADOS PALIATIVOS: PERCEPÇÃO DE ENFERMEIRAS

Rosemary Silva da Silveira; Jaqueline Holz; Valéria Lerch Lunardi; Ana Caroline Silva da Silveira;
Naiane Glaciele da Costa Gonçalves; Rodrigo Cavalli Prestes
Universidade Federal do Rio Grande – FURG (Rio Grande/RS)

Introdução

A origem dos Cuidados Paliativos está no Movimento Hóspice, criado por Cecily Saunders e colaboradores, responsáveis pela disseminação em nível mundial dessa filosofia do cuidar. Objetivou-se conhecer a percepção de enfermeiras de uma Unidade de Clínica Médica (UCM) sobre os cuidados paliativos.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa desenvolvida com oito enfermeiras de uma UCM, de um hospital público federal, no sul do país. Utilizou-se a entrevista semi-estruturada e a análise textual discursiva, desenvolvida em quatro focos: “Desmontagem dos textos”, “Estabelecimento de relações”, “Captando o novo emergente”, “um processo auto organizado”.

Resultados

Emergiram duas categorias: percepções de enfermeiras acerca dos cuidados paliativos e o modo como as enfermeiras exercem seu fazer diante da impossibilidade de cura.

Discussões

Em relação às percepções das enfermeiras acerca dos cuidados paliativos pode-se perceber que há opiniões distintas, parecendo não existir clareza acerca de seu significado. No que se refere ao modo como os enfermeiros exercem seu fazer diante da impossibilidade de cura, destacaram que além de promover o alívio da dor é necessário comprometer-se emocionalmente com os pacientes, respeitando sua vulnerabilidade. É fundamental compartilhar vivências e experiências no contexto profissional dos trabalhadores entre si, com pacientes e familiares, produzindo maturidade para enfrentar o dia-a-dia no trabalho diante dos cuidados

paliativos.

Considerações

Percebeu-se que existe uma dificuldade em desempenhar os cuidados paliativos devido à carência de conhecimento do tema por parte dos trabalhadores envolvidos no cuidado e à estrutura institucional, que não é direcionada para cuidados paliativos. Encontrar alternativas que estimulem discussões acerca dos cuidados paliativos poderá colaborar para suprir as dificuldades diante de pacientes que requerem cuidados paliativos. Nome do arquivo: PACIENTE QUE REQUER CUIDADOS PALIATIVOS.doc

720 RESPONSABILIDADE SOCIAL EMPRESARIAL, DIREITOS HUMANOS E BIOÉTICA

Patricia Borba Marchetto; Diego Hermínio Stafanutto Falavinha; Diego Valério de Godoy Delmonico
Faculdade de Ciências e Letras de Araraquara (Araraquara/SP - São Paulo)
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais – FC (Franca/SP - São Paulo)

Introdução

As grandes indústrias farmacêuticas possuem forte influência na sociedade implementado uma forma de poder através da possibilidade de manipulação da vida humana e da saúde pública pelas suas políticas empresariais baseadas no lucro. Tais questões são observadas através da falta de incentivo a desenvolvimento de novos fármacos relativos a doenças negligenciadas e a pesquisas científicas realizadas com seres humanos, principalmente em países pobres, sem qualquer respaldo nas normas de bioética.

Objetivo

Desta forma, o objetivo deste trabalho, foi buscar bases para construção de uma Responsabilidade Social Empresarial(RSE) aplicada as indústrias farmacêuticas que saísse da ambiência exclusivamente privatistas comercial e encontrasse na efetivação de Direitos Humanos Fundamentais e dos preceitos da bioética sua principal função.

Metodologia

No entanto, para não passar de mera conceituação ideológica, o embasamento metodológico do trabalho buscou relacionar os conceitos de RSE, Direitos Humanos e Bioética, a partir de três exemplos de casos: 1) Pfizer e Pesquisa com Seres Humanos na Nigéria; 2)Indústrias Farmacêuticas na Índia; e 3)Doenças Negligenciadas.

Resultados/Conclusões

Por fim, foi possível concluir que algumas indústrias possuem importantes programas de RSE ligadas a políticas sociais (meio ambiente, educação, etc.), no entanto, praticam dentro da própria atividade graves desrespeitos à Direitos Humanos e preceitos bioéticos, demonstrando que ficam a mercê de uma lógica capitalista mercadológica e acabam não cumprindo sua real obrigação social de promoção da melhoria da qualidade de vida visando alcançar um grau satisfatório de dignidade a todos seres humanos.

721 BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS: É POSSÍVEL A UNIVERSALIZAÇÃO DO PARADIGMA PRINCIPALISTA?

Everton Willian Pona; Ana Cláudia Corrêa Zuin Mattos do Amaral
Universidade Estadual de Londrina (Londrina/Paraná)

As preocupações com as questões bioéticas e proteção dos direitos humanos têm um evento em comum, a II Guerra Mundial. As experiências nazistas realizadas em campos de concentração foram combustíveis para o debate acerca da proteção jurídica a ser destinada à pessoa e também tiveram repercussão em relação ao padrão

de conduta a ser observado no caso de experimentação com seres humanos. Baseando-se na pesquisa bibliográfica e na análise de documentos internacionais, observa-se que os princípios bioéticos (autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça), estão relacionados à doutrina dos direitos humanos e têm a dignidade humana como fundamento. O paradigma principialista parece estar passando por um processo de universalização. Nesse sentido, é possível observar documentos como a Declaração sobre as Responsabilidades das Presentes em relação às Futuras Gerações, a Declaração Universal do Genoma Humano e Direitos Humanos, a Convenção para a Proteção dos Direitos Humanos e Dignidade Humana em relação à Aplicação da Biologia e Medicina e a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos nos quais os direitos assegurados e protegidos estão em clara relação com a principiologia bioética. Entretanto, é possível conciliar o pluralismo de visões que marca a bioética com o universalismo pretendido aos direitos humanos? Como conciliar o fato de que a bioética normalmente surge de atores não vinculados ao Estado se os direitos humanos, ainda que provenientes de instituições supranacionais, demandam a presença do Estado? Sujeitos de direitos humanos, ativo e passivo, são o indivíduo e o Estado; a bioética preocupa-se já com as futuras gerações, a biodiversidade, o genoma, cujos titulares não são perfeitamente identificáveis. A questão proposta é saber se possível e recomendável essa universalização do paradigma principialista, bem como se suficiente para a defesa dos seres humanos em face dos resultados do desenvolvimento biotecnocientífico. Na atual conjuntura, parecer ser essa a tendência mundial.

751 O USO DE REDES SOCIAIS E O RESPEITO À PRIVACIDADE E À CONFIDENCIALIDADE

Leandro Brambilla Martorell; Wanderson Flor do Nascimento; Mauro Machado do Prado;
Rhonan Ferreira da Silva

Universidade de Brasília – UnB (Brasília/Distrito Federal)
Universidade Federal de Goiás (Goiânia/Goiás)

Recentemente, o mundo chocou-se com as denúncias feitas pelo especialista em informática Edward Snowden que acusou o governo norte-americano de manter um programa secreto de coleta de dados de telefonemas e internet (1). Este caso reacende a discussão sobre o acesso e uso de informações privilegiadas que alguns estados, instituições, organizações ou pessoas podem obter de outros membros da sociedade. Daí pode-se pensar nas relações em que profissionais da saúde acessam informações, além do próprio corpo e subjetividades, de seus pacientes e, assim, recomendados a respeitarem seus direitos de privacidade e confidencialidade - expressos como Direitos Humanos pela DUBDD (2). Entretanto, o crescente uso das redes sociais tem mostrado que alguns profissionais de saúde, ao usarem os recursos destas redes sociais postando informações sobre suas rotinas profissionais, arriscam-se a quebrar o sigilo e a confidencialidade que devem aos seus pacientes. Este trabalho objetivou identificar situações potenciais de quebra de confidencialidade ou privacidade neste contexto realizando análise de discurso dos conteúdos postados. A rede social selecionada foi o Facebook justamente por ser aquela de maior popularidade entre os internautas (3) e os perfis de usuários selecionados foram, em maioria, de cirurgiões-dentistas uma vez que a amostra de conveniência utilizada foi a de “amigos” do perfil do autor. Os resultados mostram que existem fotos ou informações que permitem o reconhecimento de pessoas; há referências a casos clínicos em ambientes ambulatoriais ou em centros cirúrgicos e a exames complementares como radiografias e tomografias. Os resultados apontam para um descuido destes profissionais com os Direitos Humanos no que diz respeito aos princípios da confidencialidade e privacidade o que, inclusive, pode trazer repercussão em âmbitos ético-administrativo, cível e penal aos profissionais desatentos uma vez que não há menções sobre a autorização do paciente para o uso destas informações desrespeitando-se também sua autonomia.

24 A COMPETÊNCIA MORAL DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM DE DUAS INSTITUIÇÕES BRASILEIRAS

Débora Vieira Almeida; Janete Hatsuko Komessu; Maria Angela Reppetto; Maria do Carmo Querido Avelar;
Patricia Unger Raphael Bataglia

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa d (São Paulo/São Paulo)

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Uberaba/Minas Gerais)

Universidade Estadual Paulista (Marília/São Paulo)

Introdução

Considera-se função da academia formar profissionais competentes técnica, científica, ética e humanamente, tornando-se necessária realização de estudos sobre o desenvolvimento moral do graduando de enfermagem ao longo da sua formação profissional. Kohlberg¹ define competência de juízo moral com “capacidade de tomar decisões e julgar moralmente e agir de acordo com tais juízos”.

Objetivos

Avaliar a competência de juízo moral dos graduandos de enfermagem de duas instituições (pública e privada); analisar as diferenças no desenvolvimento da competência moral entre os graduandos das instituições.

Método

Pesquisa descritiva e exploratória. Desenvolvida com os graduandos de enfermagem do primeiro e último semestres de uma instituição pública (Minas Gerais) e outra privada (São Paulo). Utilizou-se o Moral Judgement Test Extended, validado para o português do Brasil².

Análise

Média dos Escores de Competência dos sujeitos. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer 2211). Resultados e Discussão: participaram 87 alunos (49 da instituição pública e 38 da privada), sendo 50 do primeiro semestre (26 da pública e 24 da privada) e 37 do oitavo (23 da pública e 14 da privada). Os estudantes de enfermagem do início do curso da instituição pública apresentaram média de 14,4 e os do oitavo período de 11,2 (em escala de zero a 100 pontos), como verificado em outros estudos^{3,4}. Já os estudantes da instituição privada apresentaram uma média de 11 pontos, com diferença de alguns décimos entre um e outro. Enquanto os resultados apontam uma regressão na competência do juízo moral dos alunos da instituição pública (diferença de pontuação estatisticamente significativa, $Z=3,64$), revelam não haver alteração na competência de juízo moral entre os alunos da instituição privada (diferença não foi estatisticamente significativa, $Z=-0,10$).

Considerações finais

Os resultados evidenciam que o ambiente acadêmico parece influenciar o desenvolvimento da competência moral e exige outros estudos específicos para identificar tais influências.

125 BIOÉTICA E DIPLOMACIA EM SAÚDE: EXPERIÊNCIAS EDUCACIONAIS DO NETHIS

Alejandra Carrillo Roa

Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia (Brasília/DF)

O Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde (Nethis) se ocupa da instauração de um novo campo interdisciplinar do conhecimento que visa aproximar a bioética, as relações internacionais e a saúde pública num esforço de perenizar o desenvolvimento de saberes e práticas dessas áreas em benefício da cooperação internacional. O Núcleo, fundado há três anos, acumula diversas experiências educativas cujo conteúdo programático reflete a interdependência desses campos do conhecimento e corrobora a relevância dessa

transdisciplinaridade como tentativa de apreensão da dinâmica da realidade enquanto totalidade (Jantcsch, 1995). Em lugar de uma estrutura curricular tradicional, definida com base em disciplinas, as iniciativas educacionais do Nethis abordam a complexidade dessa realidade transdisciplinar a partir de problemáticas atuais expressas como paradoxos. Desse modo, os conteúdos programáticos dos cursos são estruturados em módulos, cada um abordando um paradoxo. Em suma, os problemas tratados podem ser sintetizados em três grandes grupos: 1) O contraste entre as desigualdades das populações e o avanço científico-tecnológico e econômico global; 2) A cooperação internacional em saúde como instrumento de política externa dos Estados para a promoção da solidariedade em contraposição aos interesses nacionais; 3) O papel das organizações internacionais ante os conflitos bioéticos presentes nesses processos de cooperação internacional (Santana, 2012). As propostas educacionais do Nethis vêm ao encontro da necessidade de aprofundamento da reflexão, entre a comunidade acadêmica e os formuladores/executores de políticas públicas, sobre a progressiva importância dos processos de cooperação internacional em saúde no contexto das relações internacionais, particularmente onde se destacam questões bioéticas vinculadas aos métodos, operações e resultados dessas iniciativas de cooperação entre países. Nesse sentido, este trabalho visa sistematizar as experiências educacionais do Nethis, identificando as características dos cursos, bem como as potencialidades e os desafios que representa o ensino do campo transdisciplinar da Bioética e a Diplomacia em Saúde.

148 DIÁLOGOS ENTRE EDUCAÇÃO, FORMAÇÃO ÉTICA E BIOÉTICA

Valquiria Elita Renk
PUCPR (Curitiba/Paraná)

Introdução

Para se construir uma sociedade mais justa, é necessário o diálogo interdisciplinar entre educação, ética e bioética. A escola e os saberes escolares são espaços privilegiados na formação dos cidadãos.

Objetivos

Discutir temas da área de educação, que são objeto de análise da bioética, como: formação humana, responsabilidades, valores e cidadania. Analisar a importância da formação educacional voltada aos valores sociais e éticos, como um princípio educacional.

Metodologia

As fontes de pesquisa são os documentos norteadores das políticas de Educação: a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, os Parâmetros Curriculares Nacionais de Ética, as Diretrizes Curriculares e outros documentos de inclusão social e cidadania. Estas fontes de pesquisa permitem analisar a ação do Estado na execução de políticas públicas, na institucionalização da legislação educacional e a formação do cidadão nacional. Esta é uma pesquisa qualitativa, que analisa a formação ética na legislação escolar e nos documentos norteadores das políticas educacionais brasileiras.

Discussão

As discussões teóricas são sistematizadas por: Lepagneur (2004); Barchifontaine (2012) discutem a dignidade humana como valor e a formação cidadã; e educação e o ensino são analisados por Morin (2005); Bourdieu (1996) e Foucault (1999) explicam o papel do Estado e das políticas de população.

Resultados

A formação educacional atende às demandas dos segmentos sociais, representadas pelo Estado e a escola é o espaço privilegiado de formação de sujeitos autônomos e responsáveis. As situações ‘persistentes’, como a exclusão social, discriminação de gênero, discriminação étnica, racismo, que não são exclusivas da educação,

mas, que perpassam a formação educacional podem ser enfrentadas, tendo a ética e a responsabilidade como princípios educacionais.

Considerações finais

Sendo a escola uma instituição social e a escolarização perpassa a experiência social, a Bioética pode ser uma ferramenta reflexiva na construção de uma sociedade mais justa, solidária e ética.

164 O PROJETO DE CAPACITAÇÃO DOS AGENTES DA PASTORAL DA SAÚDE DA ARQUIDIOCESE DE CURITIBA

Jaqueline Sena Durães
Universidade Católica do Paraná (Curitiba/Paraná)

A Pastoral da Saúde foi criada no ano de 1986 pensando na proposta de se olhar para a saúde para além do cuidado curativo ou apenas do corpo físico. Partiu da reflexão de João Paulo II que, preocupado com a dor e o sofrimento humano que suscitava um olhar mais profundo que superasse o olhar unicamente do corpo físico para um olhar para o ser humano integral, ou seja, para o sofrimento físico, psíquico, mental e social. O objetivo primeiro da Pastoral da Saúde é a defesa da vida. Essa pastoral é um organismo da CNBB e tem caráter ecumênico e inter-religioso, portanto, não impõe uma religião, o ser humano pleno é o seu foco principal. O projeto de capacitação dos agentes da Pastoral da Saúde tem como objetivo capacitar os agentes a atuar nas três dimensões da Pastoral da Saúde (solidária, comunitária e político-institucional). A proposta principal é formá-los para atuarem como conselheiros de saúde em suas comunidades. As capacitações ocorreram entre os meses de março a junho com um encontro mensal de 4 horas cada em duas comunidades distantes do centro da cidade sendo uma na região metropolitana. O resultado foi positivo nas duas comunidades. A comunidade Vitória Régia (CIC) apresentou dois representantes da Pastoral da Saúde Local como conselheiros na Conferência Local e, na Comunidade Santa Terezinha de Lisieux (Colombo) algumas pessoas passaram a participar do conselho de saúde e estão planejando um mutirão de saúde para novembro. A proposta inicial foi de quatro encontros, porém a ideia é manter uma formação permanente. O resultado foi considerado positivo porque atingiu o objetivo de preparar novos conselheiros de saúde.

244 O USO DE FILME COMO INSTRUMENTO DIDÁTICO PARA REFLEXÕES BIOÉTIAS.

Talita Leite Ladeira; Alúcio Gomes da Silva Junior, Mônica Tereza Christa Machado
Universidade Federal Fluminense (Niterói/Rio de Janeiro)

Introdução

É imperativo que a formação em saúde seja crítica e reflexiva, o que envolve não só aspectos técnicos, mas também éticos e morais. Isso contribui para que reflexões e juízos de valores gerem compreensão e resolução de conflitos. Assim o processo ensino-aprendizagem deve estimular um pensamento ampliado e complexo sobre as questões que envolvem o processo saúde-doença.

Objetivos

Nosso objetivo é refletir sobre o uso do filme “As Invasões Bárbaras” como recurso de ensino-aprendizagem em bioética, no intuito de fomentar sua utilização e possibilitar reflexão mediante situação sensibilizadora e conflitante.

Métodos

Este trabalho foi desenvolvido a partir de uma análise do filme “As Invasões Bárbaras”, do diretor Denys Arcand. Ele retrata um drama pessoal sobre os momentos finais da vida de um professor universitário canadense,

com câncer em estágio terminal. Nesse contexto existem vários conflitos éticos que permeiam não só a vida do personagem principal, como da sociedade em geral.

Discussão

A partir do filme podemos analisar e problematizar alguns pontos, como: questões referentes ao fim de vida e a eutanásia, ética médica (corrupção e desumanização das relações), conflitos éticos em diversas instâncias da sociedade (rede de saúde, igreja, universidade, família, segurança pública), capitalismo exacerbado ("moral financeira"), juventude superficial e relações humanas deterioradas. Em suma, o filme contraria a ideia de imperativos morais, abordando a desconstrução de ideologias, com colapso do Estado de bem-estar social e das relações afetivas. Entretanto, há uma aproximação sincera e humana do personagem principal aos amigos, que proporcionam momentos prazerosos e apoio em sua decisão final, a eutanásia, vista como boa morte e alívio para um sofrimento sem solução.

Conclusão

Acreditamos que a exibição do filme seguida da discussão pode ser utilizada como instrumento pedagógico problematizador, capaz de instigar reflexões a cerca de questões bioéticas que envolvem o fim de vida e a sociedade.

257 AS PERSPECTIVAS DO ENSINO DE BIOÉTICA NO BRASIL

Ivone Laurentino dos Santos

Secretaria de Estado e Educação do Distrito F (Brasília/DF)

Introdução

A partir da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos - DUBDH, a Bioética teve uma ampliação conceitual importante, voltando-se para os problemas sociais e ambientais. No que se refere a educação, a DUBDH, em seu Art. 23, prescreve a obrigação dos países signatários de apresentar às suas populações, em todos os níveis educacionais, a formação e educação em bioética. Atualmente verifica-se, no Brasil, que os temas bioéticos são trabalhados, quase que exclusivamente, no nível superior, o que significa que existem lacunas no ensino Fundamental e Médio.

Objetivos

Refletir sobre o ensino da bioética e as reais possibilidades do Brasil, como país signatário da DUBDH, "promover a formação e educação bioética em todos os níveis".

Metodologia

Levantamento bibliográfico de estudos desenvolvidos sobre o tema.

Discussão

Observa-se que decorridos oito anos da homologação da DUBDH, o Governo brasileiro ainda não conseguiu estabelecer metas para cumprir o que está prescrito no art. 23. Pesquisas recentes mostram que escolas de nível médio não tem cumprido a tarefa de instrumentalizar a formação da consciência ética, visto que não existem disciplinas que consigam abordar satisfatoriamente as temáticas da Bioética.

Conclusões

Com a promulgação da DUBDH, abriu-se a possibilidade da bioética se tornar uma ferramenta importante na busca de soluções para os conflitos éticos que atentam contra os direitos humanos fundamentais, como por exemplo, através da educação. Do ponto de vista da efetivação de políticas educacionais na área de

Bioética, não basta apenas formar docentes para o ensino superior, mas garantir o ensino da bioética nos níveis fundamental e médio, onde as pessoas em desenvolvimento, terão a oportunidade de pensar criticamente, numa perspectiva libertária, as suas vidas; trata-se de garantir um ensino que os habilitem a resolver, não somente os problemas persistentes, como os que serão criados a partir dos avanços científico-tecnológicos do séc. 21.

259 USO DOS DILEMAS MORAIS EM SALA DE AULA

Flavio R. L. Paranhos; Diego Mendes; Amanda Rincon; Mariana S Guimarães; Izabella R Oliveira
Universidade de Brasília (Brasília/DF)
Pontifícia Universidade Católica de Goiás (Goiânia/Goiás)

Introdução

O ensino da Bioética para alunos das ciências da saúde enfrenta o desafio de chamar-lhes a atenção para algo que à primeira vista está fora de seu foco principal. O que é particularmente verdade caso o professor, antes de entrar em Bioética propriamente, apresente diferentes abordagens à Ética Geral, tendo como instrumento principal a filosofia.

Objetivo

Apresentar uma experiência de sala de aula do uso dos dilemas morais de Philipa Foot (Oxford Review, 1967), e suas variações, para instigar os alunos quanto a noções de fundamentação do juízo moral.

Método

O curso de Bioética para alunos da graduação em medicina da PUC Goiás é estruturado de tal forma que se inicia com fundamentos filosóficos da ética, com a apresentação de diferentes abordagens clássicas e contemporâneas. Entre os autores explorados estão desde Platão e Aristóteles até Cabrera e Tugendhat. Uma tentativa de sistematização é realizada a partir da divisão de tais abordagens entre consequencialistas e não-consequencialistas, tendo como instrumento norteador a obra 'O que devo fazer?' (Canto-Sperber & Ogien, Unisinos, 2004). Concluída esta fase, para a qual se dedicam três aulas, segue-se uma aula de discussão dos dilemas do vagão de trem desgovernado (aperto o botão e mato um, ou não aperto e deixo cinco morrerem?) e suas variações (geralmente envolvendo cenários em ambientes hospitalares - mato um sujeito saudável, aproveito cinco de seus órgãos, e salvo cinco pessoas?).

Resultado

As argumentações para as decisões tomadas são saudavelmente acaloradas. Os alunos são instigados não apenas a responder aos dilemas, mas, num segundo momento, tentarem vocalizar o porquê de suas decisões e julgamentos acerca das decisões alheias, valendo-se das teorias éticas apresentadas anteriormente.

Conclusão

Os dilemas morais são excelentes instrumentos instigadores e ilustrativos para o ensino da Bioética.

292 ÉTICA E BIOÉTICA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE

Maria da Graça Alexandre
Hospital Materno Infantil Presidente Vargas (Porto Alegre/RS)

Este trabalho tem a finalidade de refletir sobre a ética e a bioética no processo de formação dos profissionais de saúde. O objetivo principal foi estudar as experiências de preceptores e residentes sobre a temática da ética e da bioética em uma modalidade de especialização em serviço (residência em saúde). Os

objetivos específicos foram: identificar as condutas de preceptores nas suas funções docente-assistenciais e as de residentes nas suas funções discente-assistenciais no que tange à ética e a bioética; analisar como ocorre o processo de ensino/aprendizagem dos temas ética e bioética na residência em saúde. Consiste num estudo qualitativo, que visa a investigar e compreender o contexto local de uma modalidade de formação/especialização em serviço, realizado junto ao Programa de Residência Médica do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, localizado em Porto Alegre. Participaram do estudo preceptores e residentes do Programa de Residência Médica em Pediatria, Ginecologia e Psiquiatria. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com registro em gravador com dois preceptores e dois residentes de cada área e pesquisa documental referente à história, estrutura e funcionamento do Hospital e do Programa de Residência Médica. Todos os entrevistados consideram importante a inclusão da temática da ética e da bioética no currículo da residência. Dois terços informaram que esta temática foi abordada na sua formação em serviço. Todos afirmaram que a sua formação em ética e bioética influencia seu modo de intervenção assistencial, principalmente nos momentos de conflitos éticos em relação à conduta ou procedimento a ser empregado. A inserção desta temática nas ações assistenciais ocorre, geralmente, nas discussões de casos. Constatamos que, embora os preceptores e residentes considerem importante a inclusão da temática da ética e da bioética na formação em serviço, na prática não se observa esta temática formalmente instituída no programa, apenas através de ações isoladas dos preceptores.

309 EDUCAR PARA A DELIBERAÇÃO ÉTICA: HISTÓRIA(S) DO DOCUMENTÁRIO "CÉLULAS ESTAMINAIS – ENTRE A REALIDADE E A ESPERANÇA"

Susana Magalhães

Instituto de Bioética da Universidade Católica (Porto/Porto)

Células Estaminais - entre a realidade e a esperança é um documentário científico sobre Investigação em Células Estaminais e as suas implicações éticas produzido pelo Instituto de Bioética e pelo CITAR, da Universidade Católica Portuguesa. A escrita de um guião para um documentário que procura fazer a ponte entre a ciência e a sociedade através da Bioética levanta questões éticas. Sendo uma narrativa construída com base em narrativas, tem ao seu dispor várias técnicas de narração que influenciam a percepção que o público terá do tema científico tratado. A construção do guião deste documentário foi baseada na eleição da narrativa como meio para a deliberação ética. Ou seja, as vozes que se ouvem no documentário são pontos de vista de personagens que fazem parte do meio científico, bioético e da sociedade civil, constituindo as suas histórias perspectivas sobre os factos que requerem deliberação. Os especialistas em bioética que comentam determinadas questões éticas subjacentes ao tema apontam caminhos para a deliberação sobre os valores, criando espaço para a consequente deliberação sobre os cursos de acção alternativos que os destinatários do documentário irão fazer individualmente ou em grupo. A tomada de decisão sobre o curso de acção mais prudente será assim iluminada por uma reflexão prévia durante o visionamento do documentário. O recurso a células estaminais para efeitos terapêuticos implica necessariamente uma reflexão sobre o conceito de recuperação e um outro que, apesar de distinto, não deixa de estar implícito: o da perfeição. A característica do ideal consiste em nunca poder ser plenamente alcançado. O problema é que na nossa vida concreta o ideal já não intervém como o farol que norteia ou guia a execução de um determinado processo, mas como a obsessão de uma realidade que é pensada como podendo e devendo ser alcançada a todo o custo.

323 O PROUNI COMO AGENTE DE PROTEÇÃO DA VULNERABILIDADE SOCIAL NA PERSPECTIVA DE UMA BIOÉTICA INTERVENTIVA.

**Ana Silvia Juliatto Bordini; Ana Silvia Juliatto Bordini; Valquiria Elita Renk
Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Curitiba/Paraná)**

O Brasil é um país com grande desigualdade social e tem investido em programas e políticas públicas de acesso ao ensino superior como o Programa Universidade para Todos – PROUNI, política de educação inclusiva, que objetiva ampliar a quantidade de alunos no Ensino Superior. O presente trabalho pretende demonstrar a

importância do PROUNI, como medida de diminuição do risco de vulnerabilidade social criando mecanismos de proteção junto aos beneficiários deste programa. Esta pesquisa contemplará: revisão teórica do tema e pesquisa de campo, com aplicação de questionário nas instituições privadas de ensino superior e também junto aos egressos deste programa. Para identificar o número de alunos e egressos do PROUNI e entender a eficácia da política de acesso ao ensino superior na diminuição dos riscos de vulnerabilidade e a promoção da melhoria da qualidade de vida e equidade social. As políticas públicas de educação no Brasil são consideradas políticas sociais de distribuição de renda. BOBBIO (2001) e BOURDIEU (1996) analisam o papel do Estado na construção destas políticas. GARRAFA (2005) analisa a bioética de intervenção como campo de atuação na dimensão social, analisando as relações de poder entre os sujeitos sociais e os padrões éticos que orientam estas relações. Neste sentido, esta pesquisa contribuirá para entender a importância das políticas sociais na busca da equidade social e das políticas educacionais objetivando a melhoria do padrão de vida. O PROUNI é um programa que proporciona melhoria na condição sócio econômica dos envolvidos e melhor distribuição de renda. Esta pesquisa permitirá identificar a eficácia de uma política de educação de ingresso ao nível superior ao número de estudantes de baixa renda avaliando também a situação sócio econômica do egresso.

343 IMPLANTAÇÃO DE MÓDULO TEÓRICO – PRÁTICO DE BIOÉTICA CLÍNICA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Jucélia Maria Guedert; Jucélia Maria Guedert; Vanessa Borges Platt
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)**

Introdução

Apesar da obrigatoriedade do ensino da Ética e Bioética nos programas de Residência Médica (RM) no Brasil (1), atividades educacionais neste âmbito ainda estão muito aquém das necessidades. Este estudo foi idealizado como proposta, realização e avaliação de um Módulo de Bioética para Médicos Residentes (MR).

Objetivos: Geral:

Relatar a experiência da elaboração, implantação e avaliação de módulo teórico-prático de Bioética para RM. Métodos: estudo descritivo, utilizando metodologia qualitativa e quantitativa. A população do estudo constituiu-se de MR de primeiro e segundo ano (universo: 100 participantes). Foram realizados seis aulas, com temas selecionados a partir das respostas ao pré-teste (perguntas abertas e autoaplicado). Utilizou-se aulas expositivas dialogadas e apresentação de filmes pertinentes. Para avaliação final foi utilizada grade de notas (escala de 0 a 10) e perguntas abertas.

Resultados

No pré-teste participaram 21 iniciantes da RM, dos quais, somente 28% disseram estar preparados para enfrentamento de situações envolvendo problemas éticos, sugerindo principalmente temas relacionados à Bioética e labor clínico. Nas expectativas do módulo percebeu-se a importância do tema e consciência do pouco conhecimento na área. Evolução histórica da moral médica; análise de conflitos em Bioética Clínica; ética em pesquisa; interrupção da gravidez; conflitos de final de vida e, comunicação interpessoal em saúde foram temas abordados. Na avaliação feita por 50 participantes, a pertinência dos temas abordados obteve 8,76 pontos em média e o módulo como um todo obteve 8,62.

Principais sugestões

Adequação do horário, introdução de mais filmes e discussões de casos clínicos com aspectos bioéticos. Discussão e considerações finais: os MR ingressantes relataram insegurança para lidarem com problemas éticos cotidianos. A implantação do Módulo de Bioética na RM de diversas especialidades médicas mostrou-se exitoso e necessário. Entende-se este como sendo o primeiro passo para que ações educacionais efetivas e duradouras sejam instituídas nesta instituição de saúde e ensino. Módulo Bioética-Residência

353 FORMACIÓN INTEGRAL EN SALUD COMO PROMOTORA DE LA JUSTICIA Y EL EJERCICIO DE LA CIUDADANÍA: UNA PERSPECTIVA DESDE BIOÉTICA. EDUCAÇÃO INTEGRAL À SAÚDE COMO PROMOTOR DE JUSTIÇA E CIDADANIA: UMA PERSPECTIVA DE BIOÉTICA.

Luis Alberto Sanchez Alfaro; Nohora Stella Joya Ramirez
Universidad El Bosque (Bogotá D.C/Bogotá D.C)

Introducción

En los programas de formación de los profesionales de la salud en Colombia es necesario el reconocimiento de los factores sociales, económicos y culturales que influyen en el proceso salud-enfermedad, y además que éstos están imbuidos en fenómenos societales dados por el pluralismo, la diversidad, el multiculturalismo y la interculturalidad;

Objetivo

Plantear una Bioética laica, posthumanista, biocéntrica e interdisciplinaria que fortalezca la formación humana y social de los estudiantes y de esta forma promueva su formación integral que promueva la justicia y el ejercicio de la ciudadanía así como brinde una visión holística de los seres humanos, la salud y el ciclo vital en general.

Metodología

Revisión narrativa de la literatura en Bioética y análisis crítico y reflexivo de carácter hermenéutico con base en tres categorías, las cuales fueron: la formación integral en salud, la justicia social y la ciudadanía.

Resultados

En la actualidad los programas para la formación de profesionales del área de la salud están centrados aspectos tecnológicos y tecno-científicos, mostrando que el paradigma dominante en estas profesiones es el biológico y técnico-instrumental y no el de la medicina social y colectiva, lo deriva en un desempeño profesional inmerso en el modelo neoliberal perpetuando las injusticias y las desigualdades sociales, lo cual amerita ser repensado y revisado en perspectiva bioética.

Discusión y Consideraciones finales

Es necesarios promover, en clave ontológica, el respeto por la autonomía de hombres y mujeres, indistintamente de su género, etnia o clase social, con miras a la realización de la libertad, solidaridad, respeto a la dignidad y una justicia real que permita un ejercicio de la ciudadanía plena y en conjunto sirvan como fundamentos para la vida buena, una justicia para la cual lo justo sería el sinónimo exacto y riguroso de lo ético.

357 BIOÉTICA NOS LIVROS DIDÁTICOS DE BIOLOGIA

Marília de Queiroz Dias Jácome; Maria Helena da Silva Carneiro; Daniel Louzada-Silva
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Introdução

É pelo livro didático (LD) que a maioria dos estudantes entra em contato com a ciência e suas práticas. Objetivo: Avaliamos o tratamento dado ao tema Bioética nas oito coleções de livros didáticos de Biologia Programa Nacional do Livro Didático 2012 (PNLD 2012), na versão oferecida aos professores para análise e escolha em 2011.

Métodos

Os três volumes de cada coleção foram analisados quanto a referências explícitas à Bioética, à ética e a propostas de temas de discussão. Todo o texto dos livros foi avaliado, exceto exercícios propostos.

Resultados

Referências à bioética, ética em pesquisa e legislação são raras. Experimentos utilizando seres humanos são pouco abordados, mas uma coleção trata de procedimentos de pesquisa, incluindo comitês de ética e termo de consentimento livre e esclarecido. Questões relacionadas à autonomia e vulnerabilidade também foram pouco abordadas, porém uma coleção trabalha os princípios de autonomia, privacidade, justiça, igualdade e qualidade, ao discutir o Projeto Genoma Humano. Organismos geneticamente modificados e genoma humano foram abordados por todas as coleções, mas nem todas propõem discussão ética sobre os temas. De maneira geral, pesquisas com seres humanos e animais, biotecnologia, e questões de início e final da vida são abordados sem que uma discussão bioética específica seja proposta. Como exceção, o aborto é tratado em algumas coleções, inclusive com proposta de discussão ética na tomada de decisão e suas consequências para a mãe. As situações persistentes são tratadas principalmente dentro do enfoque de sustentabilidade e para as situações emergentes prevalece a abordagem em saúde.

Discussão e Considerações finais

A discussão bioética não é uma tendência dos LD de Biologia do PNLD 2012 e seu destaque depende mais da escolha dos autores do que dos temas abordados. Entendemos que é desejável que o LD de Biologia traga a discussão bioética para as escolas.

373 LIGA ACADÊMICA DE BIOÉTICA: EXPERIÊNCIA EM UM CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Luis Felipe Siqueira Valêncio; Willian Marcel Barberino; Claudia Regina Bonini Domingos
IBILCE/UNESP (São José do Rio Preto/São Paulo)

O CFBio (Conselho Federal de Biologia) determina que a grade curricular do curso de Ciências Biológicas contenha disciplinas que abordem fundamentos filosóficos e sociais, para que haja reflexão e discussão dos aspectos éticos e legais relacionados ao exercício profissional. No entanto, a realidade das grades curriculares da maioria dos cursos é bem diferente, restringindo as disciplinas de cunho filosófico a um número irrisório de horas. No caso da Unesp, dentre os oito Câmpus que oferecem o curso, nas modalidades de bacharelado ou licenciatura, apenas dois deles incluem a disciplina de Bioética na grade curricular, sendo em São José do Rio Preto, uma disciplina optativa. Felizmente, uma proposta de unificação da grade curricular dos oito Campús, incluiu a partir de 2014 a disciplina de Bioética como obrigatória, juntamente com a Legislação Ambiental. Porém, as duas disciplinas devem ser ministradas em apenas 30 horas (2 créditos acadêmicos). O GEDbioética (Grupo de Estudos e Discussões em Bioética), liga acadêmica formada por alunos de graduação, mestrado e doutorado, e coordenado por uma bióloga geneticista docente do Instituto, foi criada em agosto de 2012, e desde então vem realizando diversas atividades, como aulas expositivas e dialogadas, leitura de artigos, exibição de filmes e documentários, sendo todas estas atividades seguidas por discussões. Além disso, também foi realizado um evento, o “Workshop de Tanatologia: morte, mais uma fase da vida”, em parceria com a FAMERP (Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto), e mais um evento, desta vez um fórum sobre o uso consciente de medicamentos, está no cronograma do segundo semestre. No total, as atividades do grupo atingiram aproximadamente 400 pessoas, cumprindo o papel de favorecer a disseminação da bioética no Campús, e além dele. Pretende-se, portanto, dar continuidade as atividades, contribuindo para a formação pessoal e profissional dos alunos envolvidos.

378 A DISCIPLINA DE BIOÉTICA NOS CURSOS DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE SOROCABA: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA.

Ana Laura Schliemann
Universidade de Sorocaba (Sorocaba/São Paulo)

Introdução

Esse trabalho pretende apresentar a experiência da disciplina de Bioética na Universidade de Sorocaba nos cursos da área da saúde, a saber, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Terapia Ocupacional. Essa disciplina é semestral com quarenta horas e acontece no segundo semestre desses cursos.

Objetivo

Os objetivos da disciplina são: orientar os futuros profissionais da saúde sobre o trabalho pautado em valores éticos e morais nas ações que envolvem a tecnologia no campo biológico e da saúde, além de promover uma reflexão teórica sobre as questões da saúde e da vida humana, sobre postura ética profissional através da reflexão dos temas contemporâneos nesse campo.

Método

A dinâmica do curso está baseada na interação docente-discente; na discussão de casos; aulas expositivas; orientação para leituras, pesquisa, seminários; reflexão e discussão acerca dos textos orientadores; professores convidados; apresentação de filmes específicos, séries como Criminal Minds e documentários; discussão e orientação individual ou de grupo. Os recursos pedagógicos utilizados são: áudio visual, consultas a banco de dados, entrevistas com profissionais da área específica e da saúde.

Resultados

Os alunos tem uma boa adesão à disciplina, com poucas faltas e um desempenho comprometido e ético por parte dos mesmos. Existe uma avaliação institucional na Universidade sobre as disciplinas e essa é muito bem avaliada, sendo considerada adequada em seu conteúdo e didática.

Discussão

Observa-se que os alunos não tem conhecimento sobre as questões da bioética e temas como aborto, eutanásia, transgênicos estão distantes do seu cotidiano, por isso é necessária a discussão desses temas para que o profissional consiga se posicionar e atuar.

Considerações Finais

O curso favorece o conhecimento e a reflexão dos temas apresentados, mas sua avaliação não pode se traduzir em números, e por isso está em construção uma pesquisa de avaliação específica da disciplina sobre as temáticas estudadas.

384 AVALIAÇÃO DISCENTE SOBRE VIVISSECÇÃO EM AULA PRÁTICA DE FISIOLOGIA

Fernanda Klein Marcondes
Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Unive (Piracicaba/SP)

Introdução

Nas aulas de Fisiologia do curso de Graduação em Odontologia da FOP-UNICAMP, em 2000, as aulas práticas com animais foram substituídas por vídeos, dramatizações, discussões e práticas em que o aluno é o sujeito experimental, com exceção de uma aula cujo objetivo é discutir aspectos da Fisiologia Cardiovascular,

Respiratória, Digestória e Endócrina. Nesta aula, aprovada pelo Comitê de Ética institucional, são utilizados 10 ratos de laboratório (200-250g; 5 machos e 5 fêmeas).

Objetivos e Métodos

Com o objetivo de avaliar a percepção do corpo discente sobre a vivissecção, na avaliação da disciplina, em 2012, foi incluída a questão –Como você avalia a aula prática realizada com rato de laboratório, na qual foram abordados tópicos de Fisiologia cardiovascular, respiratório, digestória e endócrina? Esta aula foi necessária, útil, ou seria dispensável? Justifique sua resposta.”

Resultados

De 81 alunos matriculados, 60 responderam à questão. Segundo 12 alunos, esta aula não é necessária e não possibilitou aprendizado adicional. Segundo 4 alunos, a aula não é necessária, mas foi útil para entender melhor o funcionamento do organismo. Para 44 alunos, esta aula facilitou o aprendizado e permitiu melhor compreensão dos tópicos estudados. A aula foi classificada como necessária (n = 15), útil (n = 23), importante (n = 17), desnecessária (n=16), interessante (n = 3) e/ou indispensável (n = 2), sendo que alguns alunos apresentaram mais de uma classificação.

Discussão

Os resultados obtidos mostram que, na avaliação da maioria dos alunos, a aula prática com animal facilitou o aprendizado.

Considerações finais

Com base nestes dados sugerimos que o debate sobre o uso de vivissecção no ensino superior, deveria incluir a avaliação do corpo discente sobre sua própria experiência neste tipo de aula, pois o impacto destas aulas no processo ensino-aprendizagem pode variar entre diferentes cursos.

392 BIOÉTICA E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA DA APROXIMAÇÃO DESSES TEMAS PARA A REALIDADE BRASILEIRA.
--

Ana Laura Schliemann

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (São Paulo/SP)

Introdução

O interesse pelo tema deu-se pela vivência da docência na graduação de cursos de saúde e no contato cotidiano com pacientes. Discutir a comunicação e a bioética na saúde é um tema atual no mundo e, em especial, no Brasil quando o nosso Sistema de Saúde começa a ter um novo olhar para a saúde buscando um atendimento humanizado, baseado nas relações entre profissional e doente. Por isso, é importante que o futuro profissional seja bem treinado para trabalhar sobre esse paradigma.

Objetivo

O objetivo do trabalho é discutir as questões da comunicação e da bioética, refletindo sobre as dificuldades de comunicação, e em especial, as chamadas más notícias respeitando as bases bioéticas. Método: Esse trabalho é uma revisão da literatura sobre a relação entre comunicação em saúde e bioética, e em especial diante das chamadas más notícias.

Resultados

O número de artigos sobre a comunicação em saúde e a bioética individualmente não é escasso, mas quando se busca os dois temas e de forma objetiva na realidade brasileira pouco se têm escrito. Encontra-se texto

que fala da comunicação respeitando a não maleficência, a benevolência, mas não uma relação direta e objetiva entre eles.

Discussão

Os novos questionamentos apresentados pela sociedade incluem a integração de diferentes disciplinas acadêmicas que permitam reconhecer o ser humano em sua complexa realidade biopsicossocial. A comunicação na saúde precisa se adequar as condições de humanização e de respeito humano que a bioética propõe para atender as diretrizes e pressupostos da OMS.

Considerações Finais

É fundamental para os cursos de saúde que o tema da bioética seja discutido junto ao tema da comunicação em saúde, principalmente, diante de doentes que estão recebendo diagnósticos graves que implicam na possibilidade da morte.

407 A BIOÉTICA E A “ÉTICA DO CUIDADO”: HUMANIZAÇÃO E DIÁLOGO A PARTIR DA PRÁXIS EDUCACIONAL DE PAULO FREIRE

Cássia Quelho Tavares

Hospital Federal dos Servidores do Estado/MS (Rio de Janeiro/RJ)

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

Apresentaremos a “Ética do Cuidado”, como paradigma bioético e aporte teórico no processo de Formação do Profissional de Saúde a partir da metodologia educacional de Paulo Freire. O “Cuidado” colabora com a ressignificação do “ser” humano. Exige, do profissional, uma fundamentação epistemológica, integradora e humanizada sobre a pessoa. A práxis Freireana aplica-se como pedagogia para homens e mulheres, num contínuo processo de libertação, permitindo-lhes humanizar-se e humanizar o “cuidado”.

Objetivos

Refletir sobre a “Ética do Cuidado” numa perspectiva antropológica integradora da pessoa em espaços dialógicos com temas relacionados à bioética, sistematizado pela metodologia Educacional de Paulo Freire, nas Instituições de Saúde e Ensino implicadas.

Métodos

Pesquisa Bibliográfica, sobre a Ética do Cuidado e a Metodologia Educacional de Paulo Freire.

Discussão

A originalidade metodológica de Paulo Freire provém, em parte, de sua experiência de vida comprometida com a realidade da pessoa oprimida. Com sua experiência, transforma as inquietações em ideias, teoria e práxis. A educação Freireana possui conotação política, e é sempre um ato de liberdade e ética. Investir reflexivamente na educação dos profissionais de saúde contribui no processo de humanização do cuidado, para uma vida digna e plena, articulando teoria-prática, exigindo do “cuidador” compromisso e ética. Docentes em saúde constataam a insuficiência na formação acadêmica nas áreas da saúde com temas relacionados à bioética. A metodologia Freireana pode auxiliar instrumentalizando espaços dialógicos intra-institucionais.

Considerações finais

A ética do “cuidado” é um princípio fundamental para a humanização de todos que estão numa situação de vulnerabilidade. As Universidades e instituições de saúde são ambientes legítimos para o empreendimento da

dignidade humana, na construção e no resgate de valores essenciais que permeiam o Cuidado.

471 PROBLEMAS ÉTICOS NO CONTEXTO DO ENSINO PRÁTICO DE ADMINISTRAÇÃO EM ENFERMAGEM: A VISÃO DE DOCENTES

Heloiza Maria Siqueira Rennó; Heloiza Maria Siqueira Rennó; Beatriz Caçador; Lívia Cozer Montenegro;
Maria José Menezes Brito
Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/MG)

Introdução

As atividades práticas de ensino de administração visam proporcionar ao discente a problematização do processo de trabalho do enfermeiro, buscando a integração teoria-prática(1). Ao buscar essa integração, o professor e o estudante vivenciam e enfrentam problemas éticos.

Objetivo

Compreender os problemas éticos no contexto do ensino prático de administração em enfermagem na ótica de docentes de graduação em enfermagem.

Métodos

Pesquisa qualitativa cujo método foi estudo de caso em uma universidade pública no Brasil. Os sujeitos foram sete docentes da disciplina de administração. Os dados foram coletados entre novembro de 2011 e janeiro de 2012 por meio de entrevista com roteiro semi-estruturado com posterior análise de conteúdo(2). Os preceitos éticos da pesquisa com seres humanos foram respeitados.

Resultados

Dos depoimentos emergiram questões relacionadas ao papel do docente, problemas éticos atuais, dicotomia teórico-prática no ensino, construção do sujeito ético e ensino da ética na enfermagem.

Discussão

A formação ético-moral dos estudantes depende do compromisso social dos docentes bem como de um sólido embasamento filosófico, ético e bioético. A ética é compreendida como tema transversal. As atividades práticas e a vivência dos problemas éticos oportunizam a construção moral dos estudantes como sujeitos autônomos e éticos(3).

Considerações finais

O docente está comprometido com a formação ética do estudante por meio do processo de ensino/vivência da ética em bases que ultrapassam sua dimensão deontológica, incorporando valores e a reflexão permanente sobre a prática profissional.

473 CORE CURRICULUM DE BIOÉTICA DA UNESCO: UMA PROPOSTA DE FORMAÇÃO CONTINUADA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO SUS

Adrianna Reis de Sá; Neyla Arroio Lar Mourão; Natan Monsores
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

saúde do SUS Adrianna Reis de Sá Neyla Arroyo Lara Mourão Natan Monsores

Resumo

A formação continuada de profissionais de saúde deve incorporar, em seus conteúdos, habilidades e

práticas, elementos de ética profissional e de bioética que os capacitem a lidar com os cenários complexos da prática de assistência. A formação deontológica clássica ou centrada no principialismo estadunidense são insuficientes para o enfrentamento de óbices e conflitos morais decorrentes da interação com a diversidade de usuários do sistema de saúde. O Core Curriculum de Bioética (CCB) da UNESCO é um programa estruturante que traz o conteúdo de Bioética básico para reflexão sobre condutas éticas e pode fornecer subsídios necessários para mediação de conflitos, principalmente por ser flexível à adaptação ao contexto da assistência à saúde oferecida pelo SUS. O presente artigo é uma reflexão acerca da necessidade de incorporação do CCB nas redes de formação continuada do Ministério da Saúde (UNASUS e PROVAB), instituídas à partir da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. O ensino de bioética em tais redes constitui-se em oportunidade ímpar para suprir as deficiências de formação e as demandas do mundo do trabalho em saúde, oferecendo capacitação à distância e adequada à realidade nacional. Pretende-se apresentar uma estrutura de curso baseada na aprendizagem significativa através de um Massive Open Online Course (MOOC), estruturado em um ambiente virtual de aprendizagem, atualmente em desenvolvimento na Cátedra de Bioética da Universidade de Brasília.

Objetivos

Difundir o Core Currículo da Unesco como ferramenta para capacitação de profissionais do SUS e minimizar as conflitos morais de aplicabilidade das normas éticas e deontológicas

Metodologia

Revisão bibliográfica dos assuntos já publicados e relacionados ao tema.

Conclusão

O profissional que trabalha na assistência à saúde no SUS não é formado para atuar no contexto do serviço público, então se depara com uma realidade diferente do que esperava, enfrentando muitos conflitos, que vão desde as incongruências do avanço da tecnologia que prometem muitas benfeitorias, mas com custo inacessível à maioria da população, até os problemas de relacionamento. Este estudo destinou-se a mostrar uma alternativa para compensar as lacunas da formação, por meio de investimento em capacitação em Bioética a esses profissionais, tendo como referência de conteúdos mínimos o Core Curriculum de Bioética da UNESCO (modelo universalmente aceito, por focar os direitos humanos), como parte da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Como este problema abrange todo o país a melhor metodologia é o ensino a distância, que conta com grande investimento do governo, atualmente, por meio do Programa Telessaúde Brasil Redes. Apesar dessa metodologia não fazer parte da rotina, se oferecer estratégias de ensino que mobilize o profissional na busca de construção de conhecimento compartilhado com seus pares e ofereça condições de, mesmo distante ou em locais de difícil acesso, manter contato continuado com profissionais que possam colaborar com seu trabalho, o profissional vença os obstáculos da inovação da tecnologia e passe a participar de forma mais ativa, e além da Teleducação, também busque o apoio da segunda opinião formativa, incluída também na Telessaúde.

477 A CONSTRUÇÃO DO SUJEITO ÉTICO: DESAFIOS PARA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM E IMPLICAÇÕES IDENTITÁRIAS

Maria Jose Menezes Brito; Flávia Regina de Souza Ramos; Beatriz Santana Caçador; Carolina da Silva Caram;
Lívia Cozer Montenegro
Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

O mundo contemporâneo tem sido palco de avanços científicos e tecnológicos sem precedentes. Os resultados desses avanços se apresentam de forma imprevisível para os profissionais, impondo novos desafios éticos e reflexões sobre a linha tênue que separa o potencial de salvar e de destruir do progresso tecnológico e da ciência. Deste contexto emerge a necessidade de formação de sujeitos éticos durante os percursos formativos(1).

Objetivos

Analisar os desafios que permeiam a formação do sujeito ético em enfermagem e a interface deste processo com a dinâmica identitária.

Métodos

Estudo qualitativo realizado com 8 docentes de uma Universidade Pública do Brasil. Os dados foram coletados em Novembro de 2011, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer FR 459214), por meio de entrevista aberta com roteiro semi-estruturado. O material foi gravado, transcrito e submetido à Análise de Conteúdo(2).

Resultados e Discussão

A formação do sujeito ético extrapola o preparo técnico científico, envolvendo desenvolvimento de habilidades relacionais, valores, e interação com o processo biográfico do sujeito. A postura ética relaciona-se à postura profissional, reconhecimento do próprio papel, dos limites e possibilidades da própria atuação e do cuidado com a abordagem ao paciente e equipe multiprofissional.

Conclusões

Tornam-se imperativos novos processos de formação profissional no intuito de promover formação eticamente sustentada, que possibilite ao aluno se posicionar perante os conflitos éticos. Este processo delineia a construção de um sujeito ético cujas transformações subjetivas influenciam a dinâmica identitária do estudante de enfermagem e a construção de seu modo de ser profissional.

486 CONTRADIÇÕES E DESAFIOS ÉTICOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL NO CONTEXTO HOSPITALAR NA PERSPECTIVA DE ENFERMEIRAS

Maria Jose Menezes Brito; Flávia Regina de Souza Ramos; Beatriz Santana Caçador; Carolina da Silva Caram;
Lívia Cozer Montenegro
Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

O hospital universitário (HU) é definido como uma instituição que presta serviços de saúde de alta complexidade tecnológica. Contudo, o hospital universitário, além de cumprir sua missão no atendimento à clientela, também tem como prerrogativa a formação de profissionais, constituindo-se como prolongamentos das instituições de ensino(1).

Objetivo

Analisar o processo formativo do enfermeiro no Hospital Universitário na perspectiva das enfermeiras.

Métodos

Estudo qualitativo realizado em hospital universitário com 7 enfermeiras. Os dados foram coletados em Novembro de 2011, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer FR 459214), por meio de entrevista aberta com roteiro semi-estruturado(2). O material foi gravado, transcrito e submetido à Análise de Conteúdo(3).

Resultados e Discussão

O Hospital Universitário é compreendido como locus contraditório de formação em saúde uma vez que reproduz práticas de biopoder(4) que são amplamente combatidas no discurso acadêmico. Esta lógica impõe desafios éticos à prática das enfermeiras e influencia a formação dos alunos.

Conclusões

Necessário se faz repensar o processo formativo nos HU's com vistas à superar o modelo tradicional de atenção à saúde ampliando a análise dos processos e das dinâmicas de trabalho neste contexto.

507 A DRAMATIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE REFLEXÃO SOBRE MORTE E O MORRER NA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA - RELATO DE EXPERIÊNCIA
--

Maria Socorro de Soares Arcoverde
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grand (Porto Alegre/RS)
Universidade Federal da Paraíba (João Pessoa/PB)

Introdução

Este estudo trata-se de um relato de experiência sobre a temática morte e o morrer na perspectiva bioética, com uma abordagem reflexiva sobre o fenômeno da morte contextualizado para uma melhor compreensão no processo do cuidar em enfermagem. Considera-se que falar da morte não é uma tarefa fácil, porém a enfermagem no seu dia a dia se depara com essa realidade do cuidar do morrer sem que muitas vezes não tenha aprofundado esse conhecimento.

Objetivo

O objetivo do estudo foi proporcionar uma reflexão através da arte quando esta tem a capacidade de informar, educar, e sensibilizar estudantes e profissionais da enfermagem para o desenvolvimento da sua profissão no que se refere a morte e o morrer.

Método

Este estudo foi desenvolvido com os alunos da disciplina, Bioética Aplicada a Enfermagem, do Curso Técnico em Enfermagem da Escola Técnica de Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Os alunos foram organizados em grupo onde foi traçado o perfil daqueles que se identificaram com arte de representar, em seguida foram realizados levantamento bibliográfico, estudos sobre o conteúdo, definido figurino, maquiagem e cenário, assim iniciaram os ensaios e as apresentações em público.

Resultado

O resultado deste trabalho possibilitou romper as fronteiras da escola e levar esse conhecimento para os hospitais, eventos e congressos com repercussões favoráveis na ampliação desse conhecimento atendendo um maior número de estudantes e profissionais da enfermagem. A partir dessa vivência, percebeu-se como a arte tem a capacidade de dá visibilidade a um tema que muitas vezes é enfocado em segundo plano nas atividades acadêmicas na área da saúde.

Considerações finais

Acredita-se que, com inovações metodológicas é possível proporcionar conhecimento, refletir sobre o problema e construir uma melhor forma de cuidar, principalmente no contexto da morte e do morrer.

517 AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO DO DISTRITO FEDERAL SOBRE A ÉTICA

Jansen Ribeiro Pires; Jansen Ribeiro Pires; Helena Eri Shimizu
Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de (Brasília/DF)

As pessoas manifestam em geral seus comportamentos fundamentados no que consideram aceitável pelo grupo a qual pertence. Razão pela qual se fez necessário identificar as representações sociais da ética. Para isso,

nesta tese de doutorado foi aplicado questionário semi-estruturado composto por 67 questões a 425 estudantes de um total de 16.194 que cursam o terceiro ano de ensino médio (margem de erro de 5%), que estão espalhados nas 14 regionais de ensino da Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal. Os resultados preliminares apontaram que a ética é objetivizada por meio da idéia de respeito ao próximo. A bioética de intervenção – BI serviu de suporte para entender como o respeito pela vulnerabilidade humana; a igualdade, justiça e equidade; a não-discriminação e não-estigmatização e solidariedade perpassam pelo que entendem como representação social da ética. A conclusão é que existe uma clara diferença entre o que considera ética e o que de fato fazem (moralidade). Logo, é fundamental que se trabalhe com estas pessoas situações concreta e não apenas conceitos filosóficos a respeito da ética, e a bioética foi identificada como ferramenta apropriada para o cumprimento desta tarefa.

524 FORMAÇÃO PARA O ENFERMEIRO SABER LIDAR COM DILEMAS ÉTICOS NA ONCOLOGIA

Kely Regina da Luz; Kely Regina da Luz; Mara Ambrosina de Oliveira Vargas; Pablo Henrique Schmitt
Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC (Florianópolis/SC)

Introdução

Oncologia é área de constantes conflitos éticos devido à crescente utilização de tecnologias e medicamentos no tratamento de pacientes que respondem ou não às terapêuticas disponíveis. Há questões de indecisão no conflito, que é uma característica do dilema ético, definido como dois cursos distintos a seguir, porém com uma única opção de escolha. Neste contexto, os profissionais de enfermagem muitas vezes deparam-se com inúmeros dilemas e problemas no seu cotidiano de cuidado ao paciente oncológico, o que demanda necessidade de maior “aptidão” para cuidar com qualidade e de forma ética.

Objetivo

Identificar se e como os enfermeiros são preparados para lidarem com os dilemas éticos no contexto do atendimento ao paciente oncológico.

Método

Pesquisa qualitativa com enfermeiros que atuam na oncologia. Dados coletados por entrevista semi-estruturada e analisados por Análise Temática.

Resultados e Discussão

—tinha disciplina realmente que me falasse da oncologia e todos os seus dilemas e suas ramificações, manejo da dor, morte, família... não fui preparado pra isso. O que faltou? Bendizer tudo! Não era preparado pra trabalhar com a morte, tive que aprender todo dia lidar com a morte e com familiares solicitando ajuda” Esta fala é emblemática para sinalizar que os enfermeiros não são preparados para atuar com os dilemas éticos na oncologia a partir da graduação. Outras falas abordam que não há capacitação em serviço; aprendem por iniciativa própria, vivências com os colegas e no cotidiano.

Conclusão

As instituições de ensino devem repensar suas prioridades na formação de profissionais que prestarão assistência a essa crescente população. Há necessidade do aprimoramento ou desenvolvimento de habilidades para detectar e manejar com os limites e as responsabilidades, no cuidado de si e dos pacientes e familiares. Estas habilidades podem ser adquiridas por subsídios éticos teóricos-práticos, justamente, para respaldar posturas éticas mais coerentes. resumo Kely

594 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: A BIOÉTICA COMO PAIDÉIA

Andréia Patrícia Gomes; Polyana Mendes Maia; Lucas Lacerda Gonçalves; Selma Vaz Vidal; Andréia Patrícia Gomes; Lucas Rennó Vinícius; Rodrigo Siqueira-Batista
Universidade Federal de Viçosa (Viçosa/MG)

Introdução

O reconhecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) / Estratégia Saúde da Família (ESF) como um dos pilares do cuidado à saúde demanda a formação bioética dos trabalhadores que atuam nesse nível de atenção, na medida em que os problemas vividos no espaço do hospital não são os mesmos presentes nos territórios da ESF.

Objetivos

Apresentar os pressupostos para a construção de proposta de oficina de capacitação em bioética para profissionais da APS/ESF.

Métodos

Reflexão sobre (1) os pressupostos teóricos e (2) o desenho da oficina de bioética dirigida à realidade da APS/ESF.

Resultados

Propõe-se que os conteúdos abordados deverão enfatizar questões bioéticas pertinentes à realidade da APS/ESF, tendo como pressupostos pedagógicos (i) a aprendizagem significativa, (ii) as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, (iii) a articulação interdisciplinar entre arte e educação, (iv) o trabalho em pequeno grupo e (v) a educação permanente. A oficina prevê o debate sobre conceitos bioéticos e correntes contemporâneas – sob a forma de exposição dialogada – a exibição de filme de cinema sobre a história da saúde no Brasil e a problematização sobre os problemas bioéticos na APS/ESF, com ênfase na questão da confidencialidade (MOTTA, 2012).

Discussão

O desenho de estratégias para a formação de profissionais capazes de lidar com as questões bioéticas na APS/ESF torna-se essencial para o trabalho nessa esfera, na medida em que muitas decisões atinentes ao cuidado em saúde implicarão em análise de elementos técnicos e éticos.

Considerações Finais

Espera-se que a principal contribuição da presente proposta seja o mapeamento de referenciais teóricos de conteúdo e forma para a abordagem dos problemas nessa esfera de cuidado à saúde, com a aposta de que a bioética possa se constituir em genuína paidéia – no sentido grego antigo (JAEGGER, 1995) – para os profissionais que se dedicam ao cuidado no âmbito da ESF/APS.

596 DIÁLOGO ENTRE DERECHOS HUMANOS Y BIOÉTICA PARA LA PROMOCIÓN DEL EJERCICIO DE LA CIUDADANÍA

Nohora Stella Joya Ramírez; Luis Alberto Sánchez Alfaro
Universidad El Bosque (Bogotá/Bogotá)

Introducción

La investigación intentó encontrar una respuesta a la pregunta ¿Qué nociones de la Bioética contribuyen al ejercicio de la ciudadanía? Para ello tuvo en cuenta la doctrina de los derechos humanos y la autonomía.

Objetivo

Identificar los aspectos que favorezcan los vínculos entre el discurso de la bioética y el ejercicio de la ciudadanía.

Metodología

Estudio de corte documental realizado a partir de una revisión y análisis crítico y hermenéutico de la literatura con base en tres categorías, las cuales fueron: ciudadanía, derechos humanos y Bioética.

Resultados

Tanto la bioética como la ciudadanía son plurales en sus acepciones, con extremos y medios que van desde eximir al sujeto de sus responsabilidades con la comunidad, hasta concederle gran cantidad de responsabilidades sobre ella; la universalización de la ciudadanía exige la universalización de la idea de comunidad política, que lejos de quedar restringida a un pequeño grupo de la sociedad debe incluir a toda esta.

Discusión y Conclusiones

Voluntad política, por un lado, y rigor científico, por el otro, son, en definitiva, ingredientes ineludibles para el impulso y el ejercicio de la ciudadanía en el seno de las sociedades; la bioética potencia el ejercicio de la ciudadanía mediante la construcción de un nuevo concepto de persona desvinculado de las condiciones económicas de los individuos; la bioética se constituye como una posibilidad de equilibrio, de un espacio del conocimiento en donde ciencia y filosofía confluyen de manera creciente en una estela histórica en donde el mismo concepto se transforma múltiples veces, promoviendo el ejercicio de la ciudadanía, integrando todas las dimensiones del ser humano, convirtiéndose en una práctica multidisciplinaria e interdisciplinaria que favorece todos los ángulos de reflexión y convivencia humana.

600 A PARTICIPAÇÃO ATIVA COMO UM DESAFIO À ATUAÇÃO DOS USUÁRIOS E TRABALHADORES NOS CONSELHOS LOCAIS DE SAÚDE

Jaqueline Sena Durães

Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Curitiba/Paraná)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é considerado uma das mais importantes conquistas do movimento de democratização do país e a 8ª Conferência Nacional de Saúde é considerada um marco fundamental porque gesta um conceito ampliado de saúde mostrando que saúde é um direito e que depende de outros fatores como alimentação, trabalho, moradia, educação, entre outros. O SUS foi criado segundo três principais princípios: universalidade, integralidade e equidade. As propostas da 8ª Conferência foram acatadas e temos a saúde como um direito; descentralização das ações entre municípios, estados e governo federal e, para que essas ações sejam formuladas, planejadas, geridas, executadas e avaliadas foi criada a lei 8142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área de saúde e dá outras providências” (Lei 8142/90). Essa lei é conhecida como a lei do Controle Social e cria os Conselhos e as Conferências de saúde. De acordo com essa lei os conselhos são de caráter permanente e deliberativo. É um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários. A representação dos usuários será de forma paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos. Objetivou-se verificar a qualidade da participação de usuários e trabalhadores enquanto conhecedores da lei 8142/90 e capazes de deliberar com eficiência. A metodologia utilizada foi de levantamento bibliográfico dos últimos 5 anos sobre o tema nas bases de dados disponíveis on line. O resultado encontrado foi que existe a necessidade de capacitação, formação e conscientização dos usuários e trabalhadores. A discussão ocorreu em torno da participação ativa para que a qualidade das ações seja a melhor possível a partir do poder de deliberação. Como considerações finais verifica-se que ainda faltam conscientização e participação ativa.

603 VALORES QUE NORTEIAM AS AÇÕES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE

Rosemary Silva da Silveira; Valéria Lerch Lunardi; Cleusa Rios Martins; Mara Ambrosina de Oliveira Vargas;
Ana Caroline Silva da Silveira; Naiane Glaciele da Costa Gonçalves
Universidade Federal do Rio Grande (Rio Grande/RS)

Introdução

A convicção de que falta ética ou de que é necessário resgatar valores morais em nossas práticas, pode revelar uma insatisfação com o comportamento estabelecido pelos trabalhadores da saúde. Objetivou-se analisar os valores éticos que norteiam as ações dos trabalhadores da saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Metodologia

Realizou-se uma pesquisa qualitativa, com 40 trabalhadores da saúde de uma UTI de um Hospital do sul do país. Inspirada na Etnoenfermagem de Leininger, desenvolveram-se quatro fases de observação; uma fase de entrevista e quatro fases de análise.

Resultados

Emergiram as categorias: valores que norteiam as ações dos trabalhadores da saúde da UTI; o cuidado como valor e a negação do cuidado como um valor.

Discussões

Os trabalhadores destacaram a necessidade de pautar seu fazer em valores como a confiança, a harmonia, a amizade, o diálogo e o respeito, possibilitando a busca de objetivos comuns, com possíveis repercussões para a efetivação do cuidado. O diálogo foi compreendido como uma dimensão ética do fazer, pois possibilita relações interpessoais favoráveis, construindo-se nas diferenças, podendo assim, influenciar o processo de legitimação de valores. O processo de cuidar envolve interesses e valores, pois do mesmo modo que os trabalhadores valorizam e comprometem-se com o cuidado, em outros momentos, parecem realizá-lo de maneira mecânica.

Considerações

A interiorização de valores morais nas ações dos trabalhadores da saúde possibilita o desenvolvimento de relações saudáveis entre si, o que é fundamental num contexto como o da UTI, que necessita da aproximação dos trabalhadores, do envolvimento, do diálogo, da tomada de decisões conjuntas, do respeito às diversidades, da busca de consenso, de modo a proporcionar um cuidado mais seguro e significativo. Nome do arquivo: VALORES QUE NORTEIAM AS AÇÕES DOS TRABALHADORES DA SAÚDE.doc

615 DIREITOS DOS PACIENTES NA LINGUAGEM DO RAP: UMA AUTOETNOGRAFIA MARIA GERALDA GOMES AGUIAR

Maria Geralda Gomes Aguiar; Aline Branco Amorim de Almeida; Carlos de Jesus Sacramento
Universidade Estadual de Feira de Santana (Feira de Santana/Bahia)

Introdução

A preocupação com o ensino da ética na graduação em Enfermagem no Brasil surgiu já com os primeiros cursos e ainda persiste. Uma mudança paradigmática ocorreu nos anos 80, havendo deslocamento da perspectiva normativa para uma concepção crítico-reflexiva.

Objetivos

Descrever uma experiência de ensinar e de aprender utilizando o gênero musical rap em um seminário

sobre direitos dos pacientes; discutir o rap como uma expressão cultural capaz de potencializar o discurso sobre o acesso à saúde, justiça, dignidade humana, participação e controle social como direitos humanos e sociais.

Metodologia

Estudo autoetnográfico na perspectiva analítico-crítico descreve uma prática pedagógica desenvolvida no componente curricular Ética e Exercício da Enfermagem, oferecido no curso de graduação em Enfermagem de uma universidade pública. Trata-se de um seminário realizado pelos coautores sobre o tema direitos dos pacientes e seus familiares, o qual utilizou o gênero rap como recurso, através da música “Sem saúde”, de Gabriel o Pensador.

Resultados

O rap é uma linguagem musical que possibilitou aos coautores assumirem uma postura de denúncia social, provocando efeitos de sentido em torno dos valores morais dos demais alunos, favorecendo uma aprendizagem significativa.

Discussão

Prática pedagógica que efetivamente põe os alunos no centro da cena educativa privilegiando a investigação, a criticidade e a autonomia, o seminário é um disparador de questões que são semeadas, refletidas, (re)(dis)torcidas, (re)tecidas, (des)costuradas por professores e alunos.

Considerações finais

O ensino da ética na graduação em Enfermagem exige um deslocamento do eixo do ensinar para o do aprender, impondo práticas pedagógicas capazes de semear questões, aproximando-se de uma pedagogia da pergunta. Área temática: Bioética e educação Nome do arquivo: Direitos dos pacientes na linguagem do rap

622 CONFERÊNCIA DO CONSENSO: UMA PROPOSTA PARA O ENSINO DA BIOÉTICA

Paulo Fraga da Silva; Roger Fernandes Campato
Universidade Presbiteriana Mackenzie (São Paulo/São Paulo)

Os últimos avanços técnico-científicos tendem a modificar rapidamente as características de existência de todos os seres vivos, inclusive no tocante à organização ética da sociedade. Em virtude de os seres humanos poderem se beneficiar e arcar com as consequências de tais avanços, é legítimo que admitamos que as discussões sobre esta questão devam envolver todos cidadãos, extrapolando os limites das esferas tradicionalmente ocupadas pelos especialistas. A possibilidade de reflexão pública sobre as consequências do desenvolvimento da tecnociência depende da aquisição de uma competência prática, de um conhecimento voltado para o exercício bem fundamentado de nossa capacidade dialógica. Assim, justifica-se a necessidade premente de introduzir, na formação dos jovens, as relações entre os saberes biológicos e sua interface com as ciências humanas. O presente trabalho objetiva discorrer sobre a importância da Bioética na Educação Básica, enfatizando o potencial que lhe é imanente como meio apto a suscitar o debate sobre as tecnociências. Para tanto, nos apoiaremos na perspectiva desenvolvida por Elster (2006). Para ele, a inserção da Bioética no Ensino Médio justifica-se por dois aspectos indissociáveis: 1º - tais estudantes são consumidores de produtos biotecnológicos; assim, devem ser capazes de tomar decisões autônomas sobre eles, compreendendo como suas escolhas pessoais podem afetar a sociedade; 2º - tais estudantes são cidadãos do presente e do futuro; conseqüentemente devem aprender a pensar e a proceder como cidadãos, isto é, devem conscientizar-se dos efeitos públicos de suas opções privadas, reconhecendo que eles podem ser aceitáveis ou indesejáveis. A forma de ensino da Bioética proposta por Elster engloba habilidades éticas imprescindíveis: treinamento da sensibilidade ética e aprendizado de ferramentas de análise ética. Esta abordagem do ensino de Bioética, denominada pelo autor “conferência do consenso”, abre o caminho para que alcancemos o “agir comunicativo” habermasiano, sobretudo no tocante às virtudes da democracia salientadas pelo filósofo alemão.

625 A “VIRADA EDUCACIONAL” DA BIOÉTICA: UM MOVIMENTO NATURAL PARA A BIOÉTICA BRASILEIRA.

Aluisio M. B. Serodio
Unifesp-EPM (São Paulo/São Paulo)

Introdução

A Bioética pode ser entendida como um movimento internacional e transcultural que nasce da necessidade de esclarecimento ético (informação, discussão e deliberação) e orientação moral (normatização) no enfrentamento de problemas éticos e morais na área da saúde. Essa necessidade empurra a Bioética para os braços da educação. Os responsáveis por lecionar Bioética parecem precisar de auxílio: nos congressos, as sessões que discutem ensino/aprendizagem estão sempre cheias; a temática é obrigatória, mas poucos parecem seguros para conduzi-la.

Discussão

É curioso ver bioeticistas envolvidos em discussões complicadíssimas sem se dar conta que, ainda que conseguissem acertar os pontos que haviam sido objeto da disputa, nada teria sido resolvido: as pessoas, que precisavam ser educadas, continuarão desassistidas. Toda Bioética que não é também um ato educacional é pouco mais que uma quimera. Por isso, propõe-se uma “virada educacional” à Bioética. Tal virada é um desdobramento dos dois principais modelos de análise bioética engendrados em nosso meio. A “Bioética de Intervenção” recomenda que as discussões não se restrinjam ao campo acadêmico, mas que desencadeiem uma mobilização capaz de influenciar decisões políticas na área da saúde. A “Bioética de Proteção” se preocupa em dar guarida e proteger um grande contingente de vulnerados sociais. A educação pela e para a Bioética é uma forma de transpor o abismo entre o indivíduo de jure e o indivíduo de facto, o que motiva e capacita para a participação política, além de aliviar alguns bioeticistas da delicadíssima tarefa de falar pelos outros.

Considerações Finais

Uma vez que o campo da saúde representa um exemplo típico da complexidade do mundo contemporâneo, a Bioética, em especial no seu recorte de ensino/aprendizagem, pode constituir um espaço interessante para a construção de ferramentas que auxiliem as pessoas a realizar projetos de vida razoáveis e compatíveis com os projetos semelhantes dos demais.

646 CONDIÇÕES DESFAVORÁVEIS E FAVORÁVEIS NA MANUTENÇÃO DAS RELAÇÕES ÉTICAS NO TRABALHO DO ENFERMEIRO

Manoel Juvenal da Costa Neto; Mayara de Tarso Góis Barreto; Deborah Pimentel; Maria Jésia Vieira;
Anne Aires Vieira Batista
Universidade Federal de Sergipe (Aracaju/SE)

Objetivos

O presente estudo buscou analisar a percepção dos enfermeiros acerca das condições desfavoráveis e favoráveis à manutenção de um relacionamento ético no ambiente de trabalho.

Introdução

Na prática profissional dos enfermeiros ocorrem dilemas éticos, devendo estes ser adequadamente enfrentados para garantir uma assistência de qualidade e resolutividade. Para isso, precisa-se conhecer quais são os conflitos que ocorrem, sobretudo nas relações com clientes e equipe, as condições que facilitam sua ocorrência bem como as que contribuem para que eles não ocorram ou sejam administrados ou minimizados.

Método

O estudo é de caráter exploratório e descritivo, cujos dados foram analisados de forma qualitativa e quantitativa. Após cálculo amostral, a coleta de dados foi realizada com 132 enfermeiros da cidade de Aracaju/SE, sendo estes sorteados a partir de listas fornecidas pelas instituições de trabalho.

Resultados

Inadequadas condições de trabalho, sobrecarga no serviço, falta de comunicação, impunidade, má postura pessoal e o desconhecimento do código de ética foram alguns dos fatores identificados como desfavoráveis apontados pelos respondentes. Já como condições favoráveis à manutenção das relações éticas foram citadas, dentre outras, condições de trabalho adequadas, boa comunicação, prática profissional adequada, trabalho em equipe, humanização, e conhecimento do código de ética dos profissionais.

Conclusão

É necessário que o enfermeiro reconheça e saiba enfrentar os desafios para garantir uma prática de qualidade, dentro dos padrões éticos de normas e condutas. E para isto, torna-se necessário, também, o conhecimento de seus direitos, deveres e atribuições, bem como princípios e normas éticas que conduzem a prática de cada profissão e do trabalho em equipe.

647 CONFLITOS ÉTICOS NA PRÁTICA MÉDICA E CONTRIBUIÇÃO DA GRADUAÇÃO PARA SEU ENFRENTAMENTO

**Manoel Juvenal Da Costa Neto; Roberta Cruz da Silva; Maria Jésia Vieira; Déborah Pimentel;
Anne Aires Vieira Batista; Jussielly Cunha Oliveira
Universidade Federal de Sergipe (Aracaju/SE)**

Objetivos

Identificar conflitos éticos na prática médica e verificar a contribuição do curso de graduação para o enfrentamento dos mesmos

Métodos

Neste estudo foi utilizado o método descritivo qualitativo, tendo como universo de pesquisa a cidade de Aracaju/SE e como unidades de observação as instituições de saúde desta. Após cálculo amostral, cento e quarenta e um médicos responderam, voluntariamente, um questionário composto por seis questões abertas e duas de evocação simples acerca do tema. Os resultados foram submetidos a análise de conteúdo categorial e interpretação dos dados obtidos.

Resultados

Diversos foram os conflitos éticos da prática profissional referidos pelos participantes, dentre os quais se destacou o exercício profissional sem condições adequadas de trabalho. Com relação à contribuição do curso de graduação para o enfrentamento desses conflitos, 61% dos participantes afirmaram que a graduação não contribuiu, 17,73% referiram que houve contribuição e 15,60% afirmaram a graduação contribuiu parcialmente.

Conclusões

O estudo mostra que diversos são os conflitos éticos vivenciados pelos médicos em sua prática profissional e que a formação acadêmica pouco contribui para o enfrentamento desses conflitos.

653 ANÁLISE DO CONTEÚDO DE LIVROS DIDÁTICOS EM RELAÇÃO AO CONTEÚDO DE BIOÉTICA E BIOTECNOLOGIA

Nilza Maria Diniz; Milene Sayuri Sakoda Baratta
Universidade Estadual de Londrina (Londrina/Paraná)

Introdução

Os livros didáticos do Ensino Médio vêm incluindo capítulos de biotecnologia e Bioética, tendo em vista aos avanços que fazem parte do currículo de Biologia que visam a reflexões a respeito de questões contemporâneas.

Objetivo

O objetivo deste trabalho é analisar o conteúdo relacionado a bioética e biotecnologia de livros didáticos, com base em critérios como perspectivas apresentadas, análise da questão moral, exposição de convicções, argumentação filosófica e proposição de atos morais relacionados aos conteúdos apresentados, bem como quanto as exigências encontradas nas Diretrizes Curriculares.

Material e método

Inicialmente, a partir de consultas e visita a todas as escolas de uma cidade do Norte do Paraná de 100mil habitantes. Após visitas a escolas de uma cidade do Norte do Paraná de 100mil habitantes, foram identificados os três livros adotados nas escolas da região. Foi feita a análise de conteúdos, em relação a bioética e biotecnologia, de três livros didáticos adotados por escolas de uma cidade do norte do Paraná, com base em itens como ~~–~~perspectivas apresentadas”, ~~–~~análise da questão moral”, ~~–~~exposição de convicções”, ~~–~~argumentação filosófica” e ~~–~~proposição de atos morais relacionados aos conteúdos apresentados”, bem como quanto ao atendimento de exigências encontradas das Diretrizes e Bases Curriculares do Ensino de Biologia.

Resultados

Os resultados mostram que nenhum dos três livros apresentou análise crítica do tema apresentado, exposição de convicções de qualquer ordem, argumentação filosófica sem citar qualquer autor ou linha de pensamento em bioética, ou mesmo propõe algum desfecho para os atos morais relacionados aos conteúdos científicos.

Considerações Finais

Concluiu-se que os livros foram escolhidos pela conveniência das escolas, não com base em conteúdos que deveriam ser abordados nos livros didáticos do ensino médio de Biologia, conforme determinação das Diretrizes Curriculares e com base em critérios de inclusão da discussão das questões de bioética com base em pontos aqui propostos.

691 BIOÉTICA E FORMAÇÃO CONTINUADA DE PROFESSORES NA EDUCAÇÃO BÁSICA

Valdir Gonzalez Paixao Junior
Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesq (Botucatu/São Paulo)

Introdução

O presente trabalho apresenta os resultados preliminares de pesquisa realizada junto aos professores que atuam na Educação Básica pública estadual em escolas localizadas na cidade de Botucatu (SP), nos níveis do Ensino Fundamental e Médio, sobre o conhecimento que estes possuem sobre a bioética, bem como sobre a presença ou ausência na formação continuada destes professores de discussão e tratamento de temas relacionados

a esta área de conhecimento e que possibilite a estes profissionais um aprofundamento de seus conhecimentos, a possibilidade de um trabalho interdisciplinar e a utilização de metodologias de ensino diversificadas e adequadas no trabalho pedagógico com estes temas em sala de aula.

Objetivos

1) verificar o grau de conhecimento dos professores da Educação Básica sobre temas relacionados à bioética; 2) verificar até que ponto os temas relacionados à bioética têm sido trabalhado na formação continuada dos professores nas escolas; 3) compreender a importância da discussão e da abordagem sistemática de temas relacionados à bioética nos espaços formativos do professor na escola, visando aprofundamento dos conhecimentos e utilização de metodologias ensino diversificadas por estes profissionais, capacitando-o para um trabalho mais efetivo com estes temas em sala de aula.

Métodos

a pesquisa apoiou-se na análise quantitativa e qualitativa através de coleta de dados por amostragem mediante a utilização de aplicação de questionário padronizado, de pesquisa bibliográfica e documental e, em particular, de textos da legislação educacional.

Conclusões

Os espaços formativos do professor na escola apresentam a ausência de um trabalho planejado, sistemático e contínuo sobre temas relacionados à bioética, o que contribui para que a maioria destes profissionais apresente poucos e superficiais conhecimentos sobre o assunto, não o privilegie no trabalho pedagógico em sala de aula e demonstre dificuldades sobre a maneira (metodologias) de abordá-los com os alunos.

703 DESAFIOS ÉTICOS NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO HOSPITALAR: O OLHAR DO DISCENTE DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Beatriz Santana Caçador; Maria José Menezes Brito; Flávia Regina de Souza Ramos; Carolina Silva Caram;
Livia Cozer Montenegro

Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

No contexto hospitalar o trabalho do enfermeiro requer a participação em atividades gerenciais, assistenciais e de ensino, refletindo um vasto leque de atuação e de envolvimento em situações complexas e frequentemente caracterizadas por problemas e dilemas éticos(1).

Objetivo

Analisar a percepção dos alunos de enfermagem sobre os desafios éticos que permeiam a prática de enfermagem no contexto hospitalar.

Métodos

Estudo qualitativo realizado em uma Universidade pública federal com 24 estudantes da oitava fase de graduação em Enfermagem. Os dados foram coletados em Novembro de 2011, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer FR 459214), por meio de grupos focais e técnica do gubi(2). O material foi gravado, transcrito e submetido à Análise de Conteúdo(3).

Resultados e Discussão

Os desafios éticos do cotidiano de trabalho do enfermeiro no hospital se apresentam especialmente relacionados à qualidade do cuidado e ao distanciamento entre teoria e prática. O trabalho em equipe emerge

como possibilidade de enfrentamento e superação de problemas éticos e bioéticos. As metodologias ativas de ensino são compreendidas como alternativa de abordagem dos problemas éticos no ensino.

Conclusões

O atual contexto prescinde de reflexões teoricamente embasadas sobre os processos formativos do enfermeiro com vistas a proporcionar o desenvolvimento de competências e habilidades que ofereçam suporte para a reflexão e o enfrentamento dos problemas éticos/bioéticos no seu cotidiano de trabalho.

708 VIVÊNCIA DE PROBLEMAS ÉTICOS EM PEDIATRIA E SUA INTERFACE COM A EDUCAÇÃO MÉDICA

Jucélia Maria Guedert; Suely Grosseman; Marta Verdi
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)

Introdução

Na atenção à saúde de crianças e adolescentes os profissionais se deparam com problemas éticos complexos que requerem competência na tomada de decisões. O ensino médico deve capacitar os estudantes para lidar com esses problemas,

Objetivos

Conhecer e analisar problemas éticos vivenciados por médicos atuantes em assistência e ensino em pediatria e que desenvolvem atividades profissionais em hospitais de ensino e ambulatórios de atenção básica; descrever como os participantes lidam com problemas éticos e apontar temas que possam ser previstos na educação médica em pediatria.

Método

Estudo de abordagem mista envolvendo 88 médicos com atividades de ensino e assistência em pediatria (72 em 2 hospitais de ensino e 16 em unidades básicas de saúde). Análise de conteúdo foi utilizada para explorar qualitativamente os dados e Regressão de Poisson para associações entre local de trabalho, especialidade e atividade profissional.

Resultados

Os 210 problemas éticos envolveram cinco âmbitos: relação médico-paciente-família, cuidados de final de vida, condutas de profissionais de saúde, contexto social e políticas de saúde e relações pedagógicas em pediatria. Médicos atuantes em hospitais [RP=3,75 (IC=1,44 – 9,79)], em pediatria [RP=2,82 (IC=1,06 – 7,52)], e pediatras especialistas [RP=2,97 (IC=1,12 – 7,88)] relataram mais problemas éticos quando comparados com os da atenção básica e de família. Pediatras gerais [RP=0,35 (IC=0,14 – 0,85)] e especialistas [RP=0,3 (IC=0,09 – 0,98)] relataram menos problemas do âmbito social e de políticas de saúde do que médicos de família.

Discussão e Considerações Finais

Existem problemas éticos específicos de determinados ambientes educacionais (como cuidados de final de vida, associados ao ambiente hospitalar e os relacionados ao contexto social e políticas de saúde, predominantemente da atenção básica). Outros perpassam todo contexto educacional e assistencial e dizem respeito à relação médico-paciente-família, às relações interprofissionais e ao ensino. Este conhecimento prático pode contribuir no planejamento e execução de ações educacionais da ética/bioética

714 BIOÉTICA E TEATRO: UMA APOSTA NA EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO MORAL.

Simoni Maria Teixeira Ricetti; Augusto César Nunes
Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Curitiba/Paraná)

O presente trabalho visa realizar uma reflexão sobre a prática educativa abordando a ética da responsabilidade a partir do talento criativo desde a educação infantil até o ensino médio. Enfatiza-se a abordagem da arte estar ligada com o campo das emoções e conectada com o universo da sensibilidade. O teatro para crianças e jovens é uma porta valiosa para a educação e também contribui na formação do desenvolvimento moral. O contato com a sensibilidade em conjunto com a ética das virtudes permitirá que desde muito cedo a criança reflita sobre seu agir e sua responsabilidade para com os seres humanos e não humanos. Este contato com a arte através do teatro possibilitará um encontro com o sentido da vida e o tornará um sujeito livre, responsável, capaz e um agente transformador da realidade em que está inserido. Nesse contexto a escola deve ser entendida antes de tudo como um projeto, não podendo eximir-se do compromisso de desenvolver o potencial criativo e o desenvolvimento moral do educando. Nessa perspectiva Paulo Freire afirma, é impossível transformar o mundo sem sonho, sem utopia ou sem projeto. Ensinar exige a convicção de que a mudança é possível e nos faz brotar a esperança que estaremos contribuindo na formação de um ser humano completo e pleno e conseqüentemente estaremos formando profissionais que além de ter domínio técnico-científico dominarão o saber de humanidades.

716 BIOÉTICA E EDUCAÇÃO: LEGISLAÇÃO NA EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL

Átima Clemente Alves Zuanon; Cláudio César Fonseca; Cinthia Maritz Santos Ferraz Machado
Universidade Federal de Viçosa (Viçosa/Minas Gerais)

BIOÉTICA E EDUCAÇÃO: LEGISLAÇÃO NA EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL Átima Clemente Alves Zuanon^{1/} Doutoranda em Medicina Veterinária/UFV Cláudio César Fonseca^{2/} Professor Associado do Departamento de Veterinária/UFV Cinthia Maritz Santos Ferraz Machado^{3/} Licenciada e Mestre em Letras/UFV

Introdução

A sociedade aceita a necessidade de utilização de animais na pesquisa, mas não tem conhecimento acerca dos preceitos legais e éticos no âmbito das atividades didático-científicas. Entretanto, podemos pensar que se o direito à dignidade de viver bem e de finitude da vida dos homens constituem direitos globais, os animais utilizados nesses domínios têm, por direito, as mesmas garantias fundamentais asseguradas pela Constituição Federal Brasileira

Objetivo

Este trabalho teve como objetivo conhecer a concepção dos docentes e pesquisadores das Ciências Biológicas sobre o uso de animais no ensino, na pesquisa e na extensão. Buscamos verificar marcas lingüísticas enunciadas pelos respondentes acerca dos aspectos legais que abordam a utilização de animais em atividades didático-científicas.

Metodologia

Nosso referencial metodológico centra-se na questão, retirada de um questionário de pesquisa: “Você acha que é dever do aluno da iniciação científica, da pós-graduação e do estagiário manter-se informado sobre a legislação que trata dessa temática e dos preceitos da bioética no uso de animais na pesquisa”? Resultado: 95,65% dos docentes pesquisadores afirmaram, a partir desta, ser dever do aluno manter-se informado, enquanto que 4,35 % afirmaram não ser dever.

Discussão

Observa-se que há um posicionamento significativo quanto ao fato dos docentes atribuírem aos discentes o dever de adquirir conhecimentos sobre leis e princípios éticos que permeiam as atividades na instituição. Demonstram uma percepção de que as atividades didático-científicas jamais se eximiriam de uma responsabilidade ética.

Considerações finais

Animais são importantes elos entre pretensões científicas e conquistas de fato; preconizamos objeção da usabilidade e patrimonização do sujeito sem voz, mas senciente. Deste modo, é preciso debater com os discentes aspectos sobre a utilização humanitária de modelos experimentais e a não negação do status moral das outras formas de vida.

717 **BIOÉTICA E EDUCAÇÃO: O PRINCÍPIO DE RESPONSABILIDADE DE HANS JONAS NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO BRASIL**

Rita de Cassia Falleiro Salgado

UTP - Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba/PR)

O texto discute a formação de profissionais da saúde que atuam em áreas das ciências biológicas, sob a luz da Bioética, como disciplina formativa. Busca-se compreender a dimensão axiológica da formação de profissionais que atuam no âmbito terapêutico. A referência para a investigação abrange tres aspectos da formação profissional no Brasil, a partir da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB/96), da formação de profissionais diante da política do Sistema Único de Saúde (SUS) e das exigências da Bioética, considerando o “princípio responsabilidade” como política coletiva, defendido por Hans Jonas. O universo pesquisado considerou o contexto das políticas públicas a partir da aclamação da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, adotada pela UNESCO (2005), e da dinâmica vigente relativa às políticas de educação. Objetivou-se analisar a formação de tais profissionais e as exigências da Bioética, frente ao descompasso entre valores éticos e o avanço da tecnociência, onde se prioriza o aprofundamento em especificidades, em detrimento da humanização e formação profissional ético cidadã. Problematiza-se a necessidade do ensino da ética/bioética, o teor de tais diretrizes e, posteriormente, estudam-se os parâmetros curriculares, partindo de reflexão crítica, na qual o pensar e o agir revelam a práxis pedagógica, de educadores preocupados com a excelência da formação humana. Consideram-se como necessidade primordial as mudanças qualitativas na formação do profissional de saúde, tendo como pressuposto a visão holisticamente humanizada, do Ser biopsicossociocultural. E, para tanto, cabe aos estudiosos bioeticistas promover, prioritariamente, o desenvolvimento e formação de docentes desta imprescindível transdisciplina: a bioética na contemporaneidade. A atividade educacional requer ser pensada no interior das contradições sociais e da luta por interesses, na qual a “prosperidade do homem na sua humanidade íntegra” deve buscar a preservação deste patrimônio, assumindo a responsabilidade pelo futuro do próprio homem, através do conhecimento e conscientização de valores éticos.

727 **COMPETÊNCIA MORAL E FORMAÇÃO MÉDICA: PERCEPÇÃO DOS DOCENTES SOBRE A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE UNIVERSITÁRIO**

Maria Angélica Bonfim Varela; Sergio Tavares de Almeida Rego
Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP/ Fiocr (Rio de Janeiro/RJ))

Introdução

A universidade deveria ser um espaço privilegiado para proporcionar um ambiente que permitisse aos estudantes vivenciarem a democracia e que este lugar tivesse como uma de suas metas a promoção do desenvolvimento integral dos sujeitos. Entretanto, quando observamos o descontentamento da sociedade com a

assistência médica, percebe-se que algo está faltando na formação do médico, em especial, na formação ética, aqui entendida como competência moral.

Objetivo

Discutir a percepção dos docentes de uma escola médica de modelo pedagógico tradicional a respeito da influência do ambiente universitário no desenvolvimento da competência moral dos estudantes de medicina. Para tal, procurou-se identificar as oportunidades de reflexão sobre questões na universidade que envolvesse a moralidade, a condução de situações eticamente conflituosas e a participação dos estudantes na vida política e cultural da universidade.

Método

O método da pesquisa foi baseado em entrevistas com roteiro semi-estruturado. Os sujeitos escolhidos foram docentes que ocupavam o cargo de diretor da escola de medicina, coordenador pedagógico e coordenador das disciplinas que tinham o ensino da ética propriamente dito entre seus objetivos e as disciplinas, ou períodos, onde surgem a maior parte das questões éticas e morais relacionadas ao ensino médico (semiologia, clínica médica, cirurgia e internato médico).

Resultados

A maioria dos entrevistados entendem que o exemplo de comportamento dos docentes se constitui o principal eixo da formação moral do estudante. Observaram-se poucas oportunidades de reflexão sobre questões morais no ambiente universitário, a inexistência de uma política institucional de condução dos problemas morais enfrentados no cotidiano universitário, além da pouca participação nos órgãos colegiados e na vida universitária.

Discussão e Conclusão

Aponta-se a necessidade de uma política de ensino superior para a formação docente em desenvolvimento de competência moral e que fomente a participação democrática na vida universitária.

730 PRODUÇÃO CIENTÍFICA ACERCA DO ENSINO DA ÉTICA NA ENFERMAGEM

Sonia Maria Konzgen Meincke

Universidade Federal de Pelotas -Faculdade de (Pelotas/Rio Grande do Sul)

Introdução

No ensino de graduação em enfermagem vem ocorrendo sucessivas mudanças curriculares a partir de amplas discussões de possíveis propostas pedagógicas, fomentado pelas novas diretrizes curriculares nacionais. Assim, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: qual a produção científica acerca do ensino da ética na enfermagem? Desse modo, traçou-se como objetivo, descrever a produção científica acerca do ensino da ética na enfermagem.

Metodologia

Trata-se de pesquisa bibliográfica, do tipo revisão integrativa que objetivou descrever a produção científica acerca do ensino da ética na enfermagem. Os dados foram coletados no mês de fevereiro de 2012, na base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SCIELO), por meio das palavras-chave: ensino e ética, enfermagem. O corpus de análise correspondeu a 18 artigos. Para análise dos dados utilizou-se quadros contendo variáveis relevantes para a caracterização dos artigos e a Análise Textual Discursiva.

Resultados e discussão

Emergiram na caracterização dos artigos duas categorias: –Reflexões sobre o ensino da ética” e –Questões pedagógicas e métodos de ensino da ética”. Evidenciou-se nos dados a crescente preocupação com a importância do ensino da ética nas escolas de enfermagem, de forma transversal no currículo acadêmico, respondendo as necessidades dos serviços de saúde e da sociedade.

Conclusão

A crescente preocupação com o ensino qualificado da ética nas escolas de enfermagem, pode estar relacionado à criação das diretrizes curriculares nacionais para área da saúde, as quais exigem das instituições formadoras as adequações necessárias a fim de contemplar as reais demandas da sociedade. No entanto, permanecem as dificuldades de aplicar o ensino da ética de forma transversal no currículo acadêmico.

768 A RAZÃO IMAGINATIVA E O DESENVOLVIMENTO MORAL

Julianna Guimarães Henrique
Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/RJ)

Esse trabalho visa defender a necessidade de maior inclusão de políticas públicas educacionais que desenvolvam a razão imaginativa na educação básica. O conceito ‘razão imaginativa’ utilizado e defendido é o termo conforme cunhado pelo Mark Johnson e desenvolvido pela Maria Clara Dias. A primeira parte do trabalho contém uma exposição do conceito ‘razão imaginativa’. A segunda parte defende que é uma capacidade necessária para real implementação dos mais diversos e divergentes sistemas éticos/morais razoáveis, com o propósito de mostrar sua abrangência. A terceira parte discorre sobre as políticas nacionais educacionais do Estado Brasileiro, defendendo que uma maior inclusão da razão imaginativa estaria de acordo com os propósitos educacionais conforme presentes na Constituição Brasileira, e seria eficaz e condizente com as metas e prioridades já estabelecidas pelo Estado. Tem por premissa que é papel do Estado Nacional o desenvolvimento moral de seus cidadãos, principalmente durante a fase escolar da infância e adolescência. Termina utilizando o caso do Programa Nacional de Direitos Humanos, para demonstrar como a incorporação de políticas educacionais para desenvolvimento da razão imaginativa agrega e condiz com políticas já existentes e em desenvolvimento.

212 FALÊNCIAS DA ANTRÓPOLE: ELEMENTOS PARA UM PLANEJAMENTO TERRITORIAL TRANS-ÉSPÉCIE

Pablo Campos Leal
PPGBIOS (UFF) (Niterói/Rio de Janeiro)

Introdução

Nas últimas décadas vemos a emergência na Geografia, sobretudo de matriz anglo-saxônica, das chamadas novas geografias animais ou da “terceira onda das geografias animais” (Urbanik, 2012: 36). Dentre as suas várias abordagens, a que nós destacamos é a crítica à produção especista do espaço geográfico.

Objetivos

Pretendemos investigar os limites éticos da produção especista do espaço. Pretendemos também, com base em Jennifer Wolch (1998: 119), principalmente com a sua proposta da Zoópole, oferecer alguns elementos reflexivos para a construção de um planejamento territorial trans-espécie, isto é, de um planejamento que inclua moralmente os interesses de todos os seres sencientes (Singer, 2010) na produção e manutenção do espaço e da assim chamada natureza.

Metodologia

Partimos de uma perspectiva anti-especista, influenciada pela crítica seminal de Singer (2010 [1975]), mas principalmente pelo ecologismo revolucionário vegano de Rod Coronado (2007). E com a ajuda de Derrida (2001) procuraremos desconstruir a geografia especista, que exclui os animais não-humanos da comunidade moral, excluindo-os assim, de uma consideração moral na construção do espaço geográfico. Partiremos de estudos de caso (Anderson, 1998; Emel, 1998; Phillo, 1998) feito por importantes geógrafos anti-especistas, e de abordagens teóricas para criticarmos os limites do especismo no planejamento territorial e para pensarmos uma alternativa tran-espécie.

Resultados e Considerações Finais

Nossa pesquisa ainda está em andamento. Mas o que fica claro, pelas análises de importantes geógrafos sobre a interação humano-animais na produção do espaço, é que ela se dá de uma forma desigual, especista, antropocêntrica. Isso fica claro também na relação que planejadores urbanos estabelecem com cães e gatos errantes, com pombos, ratos, falcões... Concordamos com Wolch que “renaturalizar as cidades e convidar os animais de volta” (1998: 124) é uma necessidade para a construção de uma sociedade realmente livre e igualitária.

359 BIOÉTICA GLOBAL: UMA INVESTIGAÇÃO FILOSÓFICA SOBRE AS MUDANÇAS CLIMÁTICAS E SEUS IMPACTOS

Maria Clara Marques Dias; Fabio Alves de Oliveira
UFRJ (Rio de Janeiro/RJ)

O aumento da temperatura global, os desastres naturais, a poluição das águas de rios e mares, as secas em terrenos até então férteis e a migração climática são apenas um dos exemplos daquilo que podemos nomear como efeitos da mudança climática ou desastres climáticos. Neste trabalho, pretendo investigar mais precisamente de que maneira as mudanças climáticas interferem na saúde e, com isso, sugerir a necessidade de pensarmos uma bioética global que nos oriente diante desse novo desafio. De acordo com a World Health Organization (WHO), 262 milhões de pessoas foram afetadas pelas mudanças climáticas no ano de 2012, e mais de 98 por cento dessas pessoas residem em países que ainda passam por processo de desenvolvimento. Dentre os dados computados pela WHO destacam-se os efeitos sobre os requisitos fundamentais para a saúde, qual seja, ar limpo, água potável,

comida suficiente e moradia adequada. Somente devido ao aumento da temperatura global, que vem sendo analisada cautelosamente desde a década de 1970, estima-se o motivo de mais de mais ou menos 140.000 mortes por ano. Grande parte dessas mortes está associada a doenças diarreicas, desnutrição, malária e dengue. Ou seja, doenças altamente sensíveis ao clima e que, portanto, estão associadas as alterações climáticas.. A redução das emissões de gases de efeito estufa é um dos caminhos sinalizados para que os efeitos das mudanças climáticas sobre a saúde sejam, ao menos, minimizados. Isto significa repensarmos em compromissos globais, mas também em políticas públicas locais aplicadas ao transporte, alimentação, opções de uso de energia que podem e impactam sobre a saúde da população local e global. Em suma, trata-se de repensar o modelo de vida que estamos adotando e das políticas públicas que estão sendo aplicadas frente ao novo contexto em que estamos inseridos.

404 LIXO ELETRÔNICO: CONSEQUÊNCIAS E POSSÍVEIS SOLUÇÕES SUSTENTÁVEIS

Gisele Cristine Schelle; Eliana Rezende Adami; Ilamar Cristina Rezende Adami
Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Curitiba/Paraná)

O lixo eletrônico é um dos principais problemas enfrentados atualmente no mundo, principalmente se considerar que o desenvolvimento da tecnologia produz cada vez mais produtos num curto espaço de tempo e que o voraz consumismo alimenta de forma frenética essa indústria. Considerando as grandes inquietações da sociedade moderna frente aos diagnósticos ambientais e seus efeitos na degradação da saúde, o objetivo deste artigo é fazer uma revisão na literatura sobre o lixo eletrônico, verificar suas consequências e propor soluções possíveis na reutilização de alguns componentes eletrônicos na geração de novos produtos, diminuindo seu descarte e impacto no meio ambiente. A Política Nacional dos Resíduos Sólidos constitui-se em um instrumento poderoso e consciente da necessidade alarmante de proteção do meio ambiente, relacionado com a bioética ambiental, a dignidade da pessoa humana e seu direito à saúde, uma vez que o Brasil é o mercado emergente que gera o maior volume de lixo eletrônico per capita anual.

59 PERFIL DOS PROJETOS PERTENCENTES À ÁREA TEMÁTICA ESPECIAL (GRUPO 1) CONDUZIDOS PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO-UNIFESP NO PERÍODO DE 2008 A 2011.

Mirian Aparecida Ghiraldini Franco; Silvia Saiuli Miki Ihara; Leonor do Espirito Santo de Almeida Pinto; Ronaldo Ribeiro Santos; Jose Osmar Medina Pestana
Universidade Federal de São Paulo (São Paulo/SP)

Introdução

Os dados disponibilizados pelo Clinicaltrial.gov em 2012 demonstram que o Brasil ganha espaço no cenário da pesquisa clínica, representando 67% do total de projetos da América do Sul. Os fatores que desempenham papel fundamental nesse cenário seriam, por exemplo, extensa e diversificada população, existência de sistema público de saúde, facilitando o recrutamento, incidência das doenças prevalentes nos países desenvolvidos e sistema de revisão ética vigoroso.

Objetivo

Traçar um perfil dos projetos da área temática especial, conduzidos pela UNIFESP no período de 2008 - 2011 avaliando os seguintes dados: número de projetos pertencentes à área temática especial, países participantes, número de centros brasileiros e de pacientes brasileiros e principais doenças estudadas.

Métodos

Revisão de literatura e dados coletados a partir do banco de dados do CEP UNIFESP no período de 2008 -2011.

Resultados/ Discussão

Os resultados demonstram que o número de projetos Grupo 1 diminuiu com redução de 50% em 4 anos. A demora nos prazos para aprovação dos estudos pode ter influência nesse resultado. O número de países e de centros brasileiros participantes variou significativamente sendo que São Paulo é o estado que conduz mais estudos clínicos, com 74% , seguido por Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul. Em relação às doenças mais estudadas, verificou-se a liderança dos projetos envolvendo Diabetes Mellitus, Doenças cardiovasculares, Hipertensão além dos protocolos em crianças e adolescentes com câncer liderados pelo GRAACC/IOP .

Considerações Finais

O Brasil consolidou-se como referência de pesquisa clínica na América Latina. Contudo, demais países do BRICS têm avançado de forma rápida.

79 CONHECIMENTO DE PESQUISADORES ACERCA DAS NORMAS ÉTICAS PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS

Camila Maria Pereira Rates; Juliana Dias Reis Pessalacia
Universidade Federal de São João del Rei (Divinópolis/Minas Gerais)

Introdução

A ética em pesquisa envolvendo seres humanos é um dos diversos temas de discussões em Bioética e motivo de grande interesse por parte da comunidade acadêmico-científica.

Metodologia

Estudo descritivo, exploratório, transversal, de abordagem quantitativa. Foi aplicado um questionário com

questões objetivas acerca das normas éticas para a pesquisa envolvendo seres humanos junto a pesquisadores da área da saúde de uma universidade federal de Minas Gerais, Brasil.

Objetivo

Identificar o conhecimento de pesquisadores da área da saúde acerca das normas éticas para pesquisa com humanos no Brasil.

Resultados

Contou com a participação de 77 (81,05%) pesquisadores de um total de 95. Dos 77 (81,05%) que participaram do estudo, 27 (35,07%) informaram que nunca realizaram pesquisas envolvendo seres humanos. Sobre os principais erros, encontrou-se que 24 (48%) pesquisadores desconhecem os documentos internacionais nos quais a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS)/Ministério da Saúde (MS) 196/96 se fundamenta. Observou-se que 15 (30%) pesquisadores desconhecem a composição do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Constatou-se que 14 (28%) pesquisadores desconhecem as funções da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Considerando a média de acertos dos pesquisadores (9,88), foram estabelecidos escores para se obter um parâmetro do conhecimento dos docentes. Desta forma, identificou-se que 23 (46%) possuem conhecimento alto acerca das normas éticas abordadas, 17 (34%) possuem conhecimento satisfatório e 10 (20%) conhecimento regular.

Considerações Finais

Os pesquisadores, de modo geral, apresentaram conhecimento satisfatório mediante ao conteúdo das questões abordadas, pois, no total, tiveram 82,33% de aproveitamento. Identificou-se que a manutenção da Resolução CNS/MS 196/96 por muitos anos contribuiu para que os pesquisadores a conhecessem de modo satisfatório. Entretanto, torna-se relevante a educação continuada dos pesquisadores quanto às normas de ética em pesquisa, sobretudo, atualmente, quando se vivencia um momento de atualização dos pressupostos brasileiros da ética em pesquisa com seres humanos.

92 COMO OS PRINCÍPIOS ÉTICOS PODEM INFLUENCIAR EM UMA PESQUISA CIENTÍFICA NA ÁREA DA PSICOLOGIA?
--

Deise Juliana Francisco; Elaine Lopes Lima Rocha
Universidade Federal de Alagoas (Maceió/AL)

Introdução

A preocupação com questões éticas na pesquisa é um fato relativamente recente e de importância ímpar para realização de pesquisas na saúde. Neste contexto, são discutidos princípios bioéticos e aspectos que envolvem a confidencialidade e privacidade nas pesquisas em psicologia.

Objetivos

Discutir aspectos éticos envolvidos em pesquisas com seres humanos na psicologia e problematizar como os princípios bioéticos (autonomia, beneficência, não maleficência e justiça), confidencialidade e privacidade são discutidos nas pesquisas em psicologia.

Métodos

Levantamento bibliográfico feito com artigos em bases de dados da CAPES. Após a busca, decorreu-se a seleção do material conforme sua adequação ao tema do trabalho.

Resultados

Na base de dados Scielo, utilizando o método por palavra/ Brasil, com o descritor Ética em psicologia, foram encontradas 73 publicações. A partir do descritor Ética e pesquisas em psicologia, foi possível encontrar 6 artigos correlatos. Com o descritor Ética e pesquisas 96 publicações foram identificadas e com o descritor Pesquisas em psicologia e a ética, pôde-se verificar 25 artigos relacionados ao tema.

Discussões

A estreita relação entre psicologia e ética abrange vários fatores relacionados com a vida humana, como: nascimento-morte e o processo saúde-doença. A perfeita integração dessas duas áreas permite o desenvolvimento das pesquisas obedecendo aos critérios éticos referentes ao respeito à vida e a integralidade das pessoas envolvidas. Para tanto, o princípalismo é analisado, em suas potencialidades e limitações. Da mesma forma, há críticas ao modelo de análise utilizado por Comitês de Ética devido à orientação epistemológica da Resolução 196/96.

Considerações Finais

As pesquisas em Psicologia trazem discussões relevantes quanto ao princípalismo e sobre a Resolução 196/96, especialmente no tocante às pesquisas qualitativas e de viés intervencionista. Os trabalhos com populações vulneráveis e dificuldades quanto à obtenção do TCLE tal como previsto na Resolução podem ser repensados à luz de tais publicações. ARQUIVO: COMO OS PRINCÍPIOS...

99 PERFIL DOS PROJETOS DE PESQUISA SUBMETIDOS À APRECIÇÃO DO CEP-UFTM

Débora Vieira Almeida; Flávio Cesar Lucas Bugiga; Edna Maria Alves Valim; Gilberto de Araujo Pereira
Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Uberaba/Minas Gerais)
Centro Universitário São Camilo (São Paulo/São Paulo)

Introdução

Na Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro, atual UFTM, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) foi instituído em 1996 e aprovado pela CONEP em 1997. Considera-se que a temática da Bioética e Pesquisa integra as prioridades do Ministério da Saúde com relação à pesquisa¹ e que os CEPs têm atividade fundamental para o desenvolvimento de pesquisa com seres humanos. Verifica-se que existem poucos dados sobre o perfil dos projetos apreciados pelos CEPs.

Objetivo

Descrever o perfil dos projetos de pesquisa apreciados pelo CEP-UFTM. Método: Pesquisa descritiva e exploratória realizada junto às folhas de rosto dos projetos protocolados no CEP-UFTM de 1999 a 2011.

Resultados e discussão

Foram analisadas 2006 folhas de rosto. A maioria dos projetos de pesquisa protocolados no CEP era da área de ciências da saúde (1558, 77,7%), como se verifica em outro estudo². Observa-se que a maioria das folhas de rosto não estava com o campo área temática especial preenchido (68,1%) e apenas 152 (7,6%) classificados como área temática especial, sendo mais frequente a área novos procedimentos (45; 2,2%); 18 (0,9%) dos projetos tiveram participação estrangeira; 82 (4,1%) eram multicêntricos, sendo 74,4% destes de centros nacionais. Houve maior percentual de projetos patrocinados na área de genética (8,7%). A maioria dos trabalhos foi realizada na UFTM (1946; 97%). Constatou-se que 67 (3,3%) projetos foram retirados e que 239 (11,9%) estavam dentro do prazo definido pela CONEP-MS3 (um mês) e 314 (15,7%) ultrapassaram o tempo de seis meses para a emissão de parecer pelo CEP-UFTM.

Conclusões

A análise dos projetos de pesquisa protocolados no CEP-UFTM revelou que a maioria dos projetos que envolvem seres humanos refere-se às ciências da saúde e que a minoria dos projetos foram analisados de acordo com o prazo estabelecido pela CONEP, exigindo um repensar na dinâmica das atividades do referido CEP.

116 COMITÊS DE ÉTICA EM PESQUISA NO BRASIL: PERCEPÇÃO DE SEUS MEMBROS ACERCA DO PROCESSO AVALIATIVO

Marília de Queiroz Dias Jácome
Universidade de Brasília (Brasília/DF)
Centro Universitário de Brasília (UniCEUB) (Brasília/DF)

Introdução

Tendo em vista a consolidação do sistema de avaliação ética de pesquisas no Brasil, torna-se imprescindível discutir suas repercussões à luz da Bioética. De fato, importantes mudanças operacionais foram implementadas recentemente pela Plataforma Brasil, com consequências tanto para pesquisadores como para avaliadores. Ademais, é crucial refletir sobre a abordagem de dilemas éticos por parte dos comitês, especialmente no que tange aos direitos humanos.

Objetivos

Realizar levantamento sociodemográfico dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs); descrever e analisar as percepções de membros de CEPs sobre o processo de avaliação e decisão ética em nível individual e colegiado; identificar a familiaridade dos participantes em relação às diretrizes nacionais, bem como limites de aplicação à diversidade de projetos de investigação examinados.

Métodos

Desenvolveu-se estudo descritivo e transversal por meio de questionário enviado pela internet.

Resultados e discussão

A amostra foi composta por 265 membros de CEPs, sendo a maioria do sexo feminino, com idade entre 31 e 50 anos, tendo atividade de docência ou pesquisa nas áreas de Ciências Biológicas e da Saúde. Verificou-se pouca permanência dos membros nos CEPs, o que permite deduzir investimento contínuo no treinamento de novos componentes e baixa estabilidade na atuação de cada grupo decisório. Os respondentes destacaram a função educativa exercida pelos CEPs, notadamente para defesa da integridade e dos interesses de participantes em estudos. Porém, tendem a alternar suas percepções entre finalidades educativas e normativas, norteando-se pelas diretrizes da Resolução CNS 196/96 e correlatas, sem considerar pressupostos éticos mais amplos.

Considerações finais

Após quase duas décadas de implantação do sistema CEP-CONEP, constata-se que a revisão ética se encontra limitada à aplicação das regulamentações previstas. Os impasses admitidos pelos envolvidos nesse processo apontam para a necessidade de uma capacitação, com caráter sociopolítico, que propicie uma atuação ativa e inovadora em prol do desenvolvimento científico e social.

155 SISTEMA CEP/CONEP: AVALIAÇÃO DAS PENDÊNCIAS ENCONTRADAS EM TERMOS DE CONSENTIMENTO UTILIZADOS EM ENSAIOS CLÍNICOS PATROCINADOS PELA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA.

Ronaldo Ribeiro Santos; Luci Meire P. Silva; Mirian Aparecida Ghiraldini Franco; Cristina Muccioli
Universidade Federal de São Paulo (São Paulo/São Paulo)

Introdução

A Resolução 196/96 determina as informações essenciais que devem constar no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e estabelece que o mesmo deve ser avaliado pelo sistema CEP/ CONEP, que decide se o TCLE está adequado e esclarece satisfatoriamente os potenciais sujeitos da pesquisa, permitindo-lhes tomar uma decisão autônoma e voluntária de participar ou não de uma pesquisa. Entretanto, algumas pendências ainda têm sido encontradas nesse documento em diferentes projetos de pesquisa.

Objetivo

Os objetivos desse trabalho foram compilar as pendências relacionadas com o termo de consentimento de diferentes ensaios clínicos, identificar as principais falhas e propor medidas corretivas.

Material e método

Foram avaliados 28 pareceres emitidos pela CONEP relacionados a estudos patrocinados pela indústria farmacêutica e conduzidos no Departamento de Oftalmologia do Hospital São Paulo, no período de abril/2002 a junho/2012.

Resultados

O grupo de pendências mais freqüente foi “língua inadequada”, ocorrendo em 50% dos estudos analisados. As pendências relacionadas a “assistência em caso de gravidez” e “descrição de riscos de benefícios” ocorreram em 42,85% dos estudos, seguidos pelo grupo de “ausência de informações essenciais” que representou 32,14%. As pendências observadas nos grupos “procedimentos” e “confidencialidade” corresponderam a 17,85% dos estudos analisados. Questionamentos relacionados com a presença do grupo placebo nos estudos bem como ausência de informações sobre o fornecimento de contraceptivo adequado foram observados em 10,71% dos estudos. A necessidade de termo de consentimento com linguagem adequada para sujeitos de pesquisa menores de idade e a presença de informações incorretas foram apontadas em 7,14% dos documentos analisados. Não foram encontradas pendências em 17,85% dos pareceres submetidos à CONEP.

Conclusão

Os resultados sugerem adesão insuficiente da indústria farmacêutica e pesquisadores às normas regulatórias brasileiras.

168 A CRIANÇA PARTICIPANTE DE PROTOCOLOS DE PESQUISA: IMPLICAÇÕES E REFLEXÕES

Flávia Andrade Fialho; Marisa Palacios da Cunha e Melo de Almeida Rego; Iêda Maria Ávila Vargas Dias
Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Introdução

A pesquisa com seres humanos deve seguir padrões éticos regidos pelo respeito, proteção à saúde e aos direitos dos participantes de pesquisa. Populações vulneráveis, como por exemplo, as crianças e adolescentes, devem receber especial cuidado e atenção, pois em razão de sua vulnerabilidade, o direito lhes confere proteção

especial.

Objetivos

Discutir o processo de assentimento das crianças em pesquisas científicas e a justificativa desse processo. Método: Estudo de reflexão realizado através do levantamento bibliográfico nos principais bancos de dados e analisado a partir da Resolução 466/2012.

Resultados

A autonomia de um indivíduo diz respeito à sua capacidade de autodeterminação. O consentimento é, sem dúvida, uma das formas pelas quais o respeito à autonomia poderá ser evidenciado, mas esse respeito é algo mais complexo, pois requer o reconhecimento do outro como sujeito moral, ou seja, capaz de avaliar e decidir sobre questões morais, especialmente aquelas que lhe concernem. Entretanto, em várias situações o respeito ao direito de cada indivíduo decidir o que será feito consigo mesmo é questionado (REGO et al., 2009). O que tange crianças, cuja capacidade de compreender determinadas situações será, em geral, proporcional à sua idade e desenvolvimento cognitivo e emocional. Todavia, mesmo com crianças se devem oferecer informações, na medida de sua capacidade de compreensão, e buscar obter seu assentimento para os procedimentos a serem realizados. O assentimento, a concordância ou aquiescência, para crianças tem um valor moral, não legal. Alguns documentos já regulam esse direito da criança em ter sua vontade levada em consideração.

Considerações Finais

Diante do contexto, podemos compreender que, para o legislador brasileiro, o assentimento traz em si a ideia de respeito às posições das crianças e adolescentes. A pesquisa sem dúvida é imprescindível para o progresso da ciência, mas acima disso é importante a proteção da criança.

178 INVESTIGAR EN BIOÉTICA: CONSTRUIR UN SABER MORAL EN INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS

Daniel Meneses; Ingeborg Carvajal
Universidad del Quindío (Armenia/Quindío)

En el contexto de una bioética global surge como problema no trivial el asunto moral constitutivo de la investigación científica: las afectaciones de la vida humana y vida general y las posibilidades de su sobrevivencia. Este problema exige ir más allá de éticas tradicionales y bioética aplicada; el concepto sujeto-plural-moral-diverso hace visible lo que ocurre como vida en el entramado de agentes, valoraciones, objetos, tecnologías y normas inherentes a cada investigación científica. El objetivo de esta tesis doctoral ha sido construir el concepto sujeto-plural-moral diverso como campo donde interactúan conocimiento, tecnología y moral. En este trabajo con enfoque cualitativo realizado en la Universidad del Quindío, Colombia, se acompañaron investigaciones en distintas disciplinas, mediante observación participante, entrevistas en profundidad, investigación teórica y documental. Dos tesis contiene los resultados: una, El sujeto-plural-moral-diverso configura un campo en el que emergen vínculos complejos entre lo moral y la ciencia; la segunda, la cualificación de proyectos de investigación científica implica investigar en bioética, es decir, atender las particularidades de las afectaciones de lo viviente en cada proyecto. Ellas constituyen un ethos que atraviesa proyectos de investigación como pluralidad de interacciones agente-acción-objeto, conexiones diversas: vivientes y tecnologías, normatividad ética constreñida por el devenir de pluralidad y diversidad y juego de tensiones que operan decisiones en plural. Los resultados muestran que la investigación en bioética potencia la investigación científica al transformar el entramado de encuentros que conforman un proyecto de investigación en un saber donde lo moral se construye en y con la producción de conocimiento; es decir, las afectaciones a lo vivo actual y posible ocurren en la actividad investigativa. Lo moral no es una cuestión de expertos ni aplicación de principios generales.

179 A ALFABETIZAÇÃO EM SAÚDE E A PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

**Mary Lee dos Santos; Palácios; Marisa; Paixão; Rita Leal
PPGBIOS (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)**

Introdução

A alfabetização em saúde é tema essencial na relação com os participantes de pesquisa no Brasil, pois reflete como “as habilidades sociais e cognitivas determinam a motivação e a capacidade dos indivíduos de ter acesso, entender e utilizar as informações para promover e manter uma boa saúde” (WHO, 1998). O conceito de alfabetização em saúde é relacionado à proteção dos participantes de pesquisa por comportar o exercício da autonomia dos voluntários, contribuir para sua segurança e estabelecer um canal de comunicação entre pesquisador e participante da pesquisa. Esta comunicação deve ser eficiente, clara e segura, tanto para a segurança dos participantes da pesquisa quanto para a obtenção de dados fidedignos das pesquisas envolvendo seres humanos.

Objetivos

Propor um instrumento, em português, inspirado em ferramentas utilizadas internacionalmente (STOFHLA e REALM-R) e, culturalmente adequada, para aplicação aos participantes de pesquisa.

Métodos

A proposta é submetida à análise de pesquisadores da área da bioética, pesquisas envolvendo seres humanos e pedagogia sobre a terminologia e adequação para caracterizar a alfabetização em saúde. A ferramenta é composta de três partes distintas: a) entendimento de leitura e capacidade de seguir instruções escritas, b) reconhecimento de termos específicos e utilizados no ambiente da pesquisa envolvendo seres humanos, c) presença de preditores de alfabetização em saúde (idade, escolaridade e participação em programas de educação em saúde).

Considerações Finais

A ferramenta construída deve ser capaz de identificar os participantes de pesquisa com baixa alfabetização em saúde permitindo aos pesquisadores adaptar-se e desenvolver estratégias de comunicação eficientes, de forma a efetivamente esclarece-los e garantir sua maior segurança e efetiva participação. Nome do arquivo: Resumo mls

288 PESQUISA EM SAÚDE: CASOS DO COMITE DE ÉTICA DA UFAL

**Deise Juliana Francisco; Manuela Mika Jomori; Maria Alayde Mendonça Da Silva; Claudio Torres de Miranda;
Wagner José Nascimento Porto; Fátima Maria Lyra Cavalcante
Universidade Federal de Alagoas(Maceió/AL)**

Introdução

O trabalho apresenta reflexões sobre a análise de protocolos de pesquisa no âmbito da saúde, a partir da experiência do Comitê de Ética (CEP) da UFAL. A partir do mapeamento dos protocolos do CEP, discutem-se as estratégias utilizadas pelos membros do CEP para garantir a segurança dos sujeitos da pesquisa e ao mesmo tempo não se tornar um entrave à realização de investigações cujos resultados podem gerar benefícios à saúde humana.

Objetivos

Analisar os entraves da pesquisa em saúde, com foco na questão ética, particularmente no âmbito da

UFAL; descrever o perfil dos protocolos submetidos ao CEP/UFAL. MÉTODOS: Revisão bibliográfica e levantamento dos protocolos submetidos na Plataforma Brasil.

Resultados e Discussão

Os projetos submetidos, provenientes da área da saúde representam a maioria (61%) do total computado, no período de setembro de 2012 a março de 2013. Os desenhos dos estudos vão desde estudos quantitativos observacionais transversais e casos-controle ou experimentais sob a forma de ensaios clínicos, bem como pesquisas qualitativas com grupos focais. Os estudos quantitativos experimentais, na maioria das vezes, não se inserem nas áreas temáticas especiais; alguns estudos são relacionados à avaliação de procedimento já testado cientificamente em outra população. Dentre as estratégias para minimizar as pendências (minimização de riscos, amostra e outros), o CEP/UFAL tem investido em capacitação para membros e comunidade acadêmica, avaliação conjunta dos protocolos; aumento na frequência das plenárias, divulgação das problemáticas mais comuns e suas adequações no site do CEP.

Considerações Finais

A perspectiva educativa dos Comitês é de suma importância para discussão e esclarecimento das resoluções e implicação ética na pesquisa com seres humanos. Cabe desmistificar a ideia de que o CEP veio para impedir a condução das pesquisas em saúde. O fato de se ter que seguir um fluxo operacional não significa ‘burocratização’, mas sim institucionalização da pesquisa. NOME ARQUIVO:ETICA.DOC

298 QUESTÕES ÉTICAS SOBRE O PRONTUÁRIO DO PACIENTE E O ACESSO ÀS INFORMAÇÕES

Deise Juliana Francisco; Nelma Camêlo de Araújo; Gardênia de Castro; Rosane S.A. Lunardelli
Universidade Federal de Alagoas (Maceió/Al)

Introdução

O Arquivo médico do paciente é um dossiê que contém o registro das informações acerca do tratamento realizado por profissionais da saúde à qual se sujeitou uma pessoa.

Objetivos

Caracterizar o papel do prontuário nas diversas variáveis que compõem o atendimento à população, ressaltar questões éticas e legais que envolvem o acesso às informações cujas orientações respaldam de modo efetivo a realização de estudos sérios e comprometidos com a preservação do respeito à população pesquisada.

Métodos

Pesquisa bibliográfica.

Resultados

O acesso às informações inscritas no Prontuário do Paciente (PP) só podem ser disponibilizadas de acordo com a legislação vigente, que valoriza questões éticas e do direito do cidadão.

Discussão

Em pesquisas em PP há consultas às informações constantes em prontuários e bases de dados. O acesso deve ser disponibilizado para projetos previamente aprovados por um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), desde que retirada a identificação do paciente. Dado seu caráter sigiloso, o acesso, a consulta às informações contidas nos PP dependem de procedimentos orientados pela confidencialidade defendidos por preceitos éticos baseados na legislação vigente.

Considerações Finais

As informações contidas nos prontuários representam dados significativos para paciente, médico, instituição e pesquisa. Com o advento da tecnologia, os prontuários em papel estão migrando para o suporte eletrônico e Prontuários Eletrônicos dos Pacientes são criados. Se, por um lado, questões éticas demandam sigilo e a necessidade de manter a privacidade das informações geradas pelo e para o paciente, por outro, o valor dessas informações para a criação de novos conhecimentos por intermédio de pesquisas, torna-se inestimável. Ainda que se caracterize como paradoxal, essa questão pode ser solucionada por intermédio dos CEP - mediadores, entre a pesquisa e o pesquisado - ao promoverem a regulamentação voltada a utilização consciente dessas informações, possibilitando a garantia do sigilo e uso ético das informações coletadas. ARQUIVO:QUESTOES.DOC

317 PATENTES EM BIOTECNOLOGIA: PATENTEAR VIDA OU OBJETIVAR O USO POSITIVO DA PATENTE NA POLÍTICA DE DESENVOLVIMENTO DA BIOTECNOLOGIA

Sarah Rêgo Goiatá; Sarah Rêgo Goiatá

Pontifícia Universidade Católica de Minas Ger (Belo Horizonte/Minas Gerais)

O presente trabalho objetivou a abordagem de aspectos concernentes à proteção patenteária de biotecnologias, de modo a desvelar paradigmas quanto à política patenteária, analisando aspectos positivos da utilização de patentes biotecnológicas em um âmbito de observância a função social e a um mínimo ético. Para tanto foram investigadas doutrinas e decisões judiciais nacionais e estrangeiras objetando uma reflexão quanto os aspectos positivos e negativos da patente biotecnológica, bem como aos critérios para aceitação e cerceamento da proteção patenteária caso a mesma não atenda a sua função social. Assim, concluiu-se que, a política patenteária está diretamente ligada às condições socioeconômicas que perfazem cada país assim como seu potencial em fomento à pesquisa biotecnológica. Os países que possuem proteção patenteária promovem não somente uma inserção na dinâmica de apropriação de biotecnologias pelo mercado como também um maior investimento em pesquisas e desenvolvimento biotecnológico. Evidenciando a necessidade de desenvolvimento de políticas de proteção dos direitos intelectuais de modo com que não ocorra uma estagnação e dependência de países menos desenvolvidos a recursos biotecnológicos estrangeiros. Todo o sistema mercadológico da ciência e da biotecnologia fundamenta-se nas bases do sistema patenteário que não se constitui apenas pela simples busca econômica e de progresso científico, mas pelos benefícios concernentes ao desenvolvimento do potencial nacional. E nesse sentido a patente transita do local para o global.

365 ÉTICA EM PESQUISA: UM ESTUDO DOS PROTOCOLOS DE PESQUISA CADASTRADOS NO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UNISC AO LONGO DE UMA DÉCADA

Rosana Jardim Candeloro; Tania Cristina Malezan Fleig; Gustavo Jungblut Kniphoff; Julia Velela Schnaider
Universidade de Santa Cruz do Sul (Santa Cruz do Sul/RS)

Introdução

A pesquisa realizada em 2012, foi concebida por conta dos dez anos de atuação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC/RS. Um comitê atuante e modelo merece um levantamento de dados inicial cujos resultados não apenas beneficiam seu próprio público-alvo, os pesquisadores e a comunidade em geral, como no seu dia a dia, amplia discussões acerca da pesquisa aplicada, vulnerabilidade ou não dos sujeitos implicados na mesma e os conflitos de interesse decorrentes dela.

Objetivo

Diagnosticar a natureza dos projetos de pesquisas com seres humanos, identificando suas áreas de abrangência, temáticas, sujeitos implicados e problemas éticos.

Método

Quantitativo de delineamento observacional descritivo transversal(1). O levantamento deu-se através do inventário de 1400 projetos, no formato impresso, norteado por um conjunto de variáveis.

Resultados

40% apresentam problemas de diversas naturezas: falta de identificação da vulnerabilidade dos sujeitos (26%); ausência de documentação (12%), problemas metodológicos, erros e inconsistências na definição do tipo de delineamento e amostra (18%), inadequação na elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (18%) e 26% do total, satisfatórios.

Discussão

Fortes e Ortona (2) afirmam que os princípios da ética e do respeito à dignidade humana devem permear todos os momentos de realização da pesquisa.

Considerações finais

A falta de cuidados éticos com os sujeitos de pesquisa implicados é prevalente, considerando o fato de que, inclusive, erros metodológicos nos projetos de pesquisa podem prenunciar erros éticos cometidos contra aqueles que são voluntários e que têm o direito à informação científica, aos procedimentos da equipe, ao conhecimento de riscos e benefícios, bem como o modo como os mesmos reverterão favoravelmente à sociedade.

379 A REVISÃO DA RESOLUÇÃO CNS 196/96

Mary Lee dos Santos; Mary Lee dos Santos; Rosana Castro; Cristiane Alarcão Fulgêncio
PPGBIOS (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Introdução

O desenvolvimento da ética em pesquisa está ancorado na retrospectiva crítica de uma série de eventos ocorridos em diferentes partes do mundo em que foram deflagradas sérias violações aos direitos humanos de pessoas envolvidas em pesquisas científicas. No Brasil, o sistema CEP-CONEP responsável pela avaliação ética dos projetos de pesquisa envolvendo seres humanos foi estabelecido a partir de 1996, com a Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 1996), e apresentava características progressistas importantes para o rápido desenvolvimento da pesquisa científica experimentada no país nas décadas seguintes. Em 2011 a Resolução 196 foi revisada no processo iniciado por uma Consulta Pública.

Objetivos

Apresentar as mudanças implementadas na Resolução 196/96 a partir da publicação da Resolução 466/2012. Métodos Análise das contribuições submetidas online e do texto final da Resolução 466/2012 publicada em 2013.

Considerações finais

O avanço da ciência e da tecnologia no Brasil colocou novos desafios ao Sistema CEP/CONEP. Alguns dos “gargalos” clássicos identificados ao longo dos quase quinze anos de vigência da Resolução 196 foram abordados nesta revisão, a saber, a questão da proporcionalidade dos riscos inerentes as pesquisas envolvendo seres humanos, a especialização dos CEPs membros do sistema CEP-CONEP, a dupla avaliação realizada no sistema em projetos de determinadas áreas, a proibição de remuneração aos participantes de pesquisas clínicas e a composição das áreas temáticas especiais. Outros temas igualmente importantes são a entrada em operação da Plataforma Brasil, as pesquisas de importância estratégica para o Sistema Único de Saúde e as pesquisas das áreas de Ciências Sociais e Humanas que utilizam metodologias próprias e diferenciadas daquelas comumente empregadas nos ensaios clínicos. nome do arquivo: Resumo mls 196

380 A EXPERIÊNCIA DO ACADÊMICO DE GRADUAÇÃO DE PSICOLOGIA COM O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO: RELAÇÕES FAMILIARES, ADOLESCENTE E INTERNET. UM RELATO DE PESQUISA SOBRE O COMPROMETIMENTO DA FAMÍLIA COM A PESQUISA.

Ana Laura Schliemann
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (São Paulo/SP)

Introdução

Esse trabalho apresenta a experiência da graduanda no TCC na aplicação familiar do TCLE. Os estudos entre a psicologia e a internet são recentes, mas eles já indicam que essa é uma forma de comunicação que se consagrou e intermedia as relações afetivas, empresariais, etc. Diante desse quadro é fundamental discutir o processo ético na pesquisa que envolve internet e família. Na literatura da ética em pesquisa segue-se a legislação que entende que os pais são legalmente responsáveis por seus filhos, mas nessa pesquisa optou-se por considerar a opinião e o desejo do adolescente em participar ou não de uma pesquisa.

Objetivo

O objetivo do trabalho é discutir a importância, em uma pesquisa que envolve uma família com adolescentes, que todos têm que consentir sobre a sua participação na pesquisa.

Método

A pesquisa foi qualitativa através de um estudo de caso de uma família, que faz uso de internet no seu cotidiano e que seja considerada na fase da adolescência (Cervený, 2009). A coleta de dados foi feita na residência com a presença de todos os seus membros. Os procedimentos utilizados foram: um contato telefônico, entrevista semi-estruturada presencial e encontro final.

Resultados

Quando a acadêmica introduziu o adolescente que fazia parte dessa família, na reunião de apresentação da pesquisa e do aceite de participação, observou-se que a família e o adolescente se comprometeram com os trabalhos valorizando sua participação.

Discussão

No âmbito da graduação em Psicologia há uma preocupação da PUC/SP em educar seus alunos para refletir sobre a importância da participação de todos os pesquisados, independente da idade, devem assumir e aceitar sua participação em pesquisas.

Considerações Finais

Nessa pesquisa entendeu-se que é fundamental a participação livre dos adolescentes ou crianças que participam das pesquisas por eles e sua dignidade, bem como o olhar inclusivo dos pais.

415 ANÁLISE DE PERCEPÇÃO DE REPRESENTANTES DE USUÁRIOS DA COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA (CONEP) SOBRE SEU PAPEL

Lucimara Da Silva Da Cruz; Marisa Palácios
Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Introdução

A composição das diversas instâncias do sistema de revisão ética em pesquisas que envolvem seres

humanos é um importante fator para garantia da pluralidade de perspectivas contribuindo para que o resultado da deliberação ética leve em conta o equilíbrio entre os diversos interesses envolvidos. O modelo brasileiro prevê a participação de pessoas capazes de expressar pontos de vista e interesses de indivíduos e/ou grupos sujeitos de pesquisas de determinada instituição e que sejam representativos de interesses coletivos e públicos diversos, o chamado, Representante de Usuários (RU). A CONEP é o órgão nacional do sistema de revisão ética brasileiro, no momento desta pesquisa, possuía 35 membros, dentre estes quatro RU (13,3%), dos quais um ocupando a coordenação geral e outro uma das três coordenações adjuntas.

Objetivos

Descrever e analisar as percepções dos representantes de usuários da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa quanto a seu papel, dificuldades e possibilidades de atuação.

Métodos

Este trabalho consistiu em um estudo de caso instrumental utilizando a técnica de entrevista semiestruturada para análise das percepções dos membros representantes de usuários da CONEP sobre o seu papel. Na análise das entrevistas utilizou-se uma combinação da Análise do discurso, proposta por Bardin e Análise Hermenêutica, segundo Minayo.

Resultados

As entrevistas mostram que os Representantes de Usuários da CONEP são sujeitos de militância ativa e consolidada no controle social em saúde, conscientes da importância de seu papel, decididos a enfrentar as dificuldades, crenças na capacidade de transformar o sistema em um espaço de respeito à diversidade de saberes e experiências de realidade.

Considerações Finais

Este estudo evidenciou a percepção de tratamento desigual entre membros RU e outros membros do sistema com prejuízo para sua atuação. Indicou, ainda, a necessidade de mais estudos sobre este tema.

<p>431 AVALIAÇÃO DA COMPREENSÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) EM SUJEITOS DE PESQUISA PARTICIPANTES DE ENSAIOS CLÍNICOS CONDUZIDOS NO DEPARTAMENTO DE OFTALMOLOGIA DA UNIFESP/EPM</p>

Ronaldo Ribeiro Santos; Corinti MS; Silva LMP; Ribeiro R; Muccioli C
Universidade Federal de São Paulo (São Paulo/São Paulo)

Introdução

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) constitui um requerimento legal e ético na pesquisa clínica envolvendo seres humanos. É um documento recomendado por declarações internacionais, códigos de ética, resoluções e leis específicas para ser utilizado no cotidiano de pesquisas com seres humanos.

Objetivos

Avaliar a adequação dos Termos de Consentimento utilizados em estudos clínicos patrocinados pela indústria farmacêutica em relação às leis brasileiras, levando em consideração aspectos éticos, legais e sociais relacionados aos sujeitos participantes de pesquisas clínicas.

Material e método

Foi elaborado um questionário contendo 26 questões com 3 opções de resposta (Sim, Não, Em parte). Foram entrevistados 32 pacientes que participaram de protocolo de pesquisa clínica em oftalmologia, sendo 13

em uveíte, 10 em conjuntivite, 2 em Glaucoma e 7 em Edema Macular Diabético. Todos os estudos pertenciam a área temática especial e com patrocínio da indústria farmacêutica. Os questionários foram aplicados pessoalmente, em ambiente calmo e reservado, sempre pelo autor ou por uma pessoa treinada por ele.

Resultados

20% dos sujeitos de pesquisa não tinham clareza sobre os benefícios, 23% não compreenderam os riscos, 25% desconheciam os métodos alternativos, 22% desconheciam a metodologia de sorteio de grupos, 25% não sabiam da possibilidade de serem alocados em grupo placebo, 18% consideraram insuficiente a informação prestada no TCLE, 9,38% consideraram a linguagem do documento inacessível e 40% alegaram desconhecer o direito a indenização por danos causados.

Discussão

Os resultados obtidos sugerem que o processo de consentimento informado atende às exigências éticas e legais, mas o processo de obtenção do TCLE precisa ser aprimorado a fim de contemplar as diferenças sociais e culturais dos pacientes. Além disso, os entrevistados apontaram que as informações relacionadas aos tratamentos alternativos e grupo placebo deveriam ser mais detalhadas.

439 FATORES ASSOCIADOS AO CONHECIMENTO SOBRE OS DIREITOS DO PARTICIPANTE DE UM ENSAIO CLÍNICO

Lucas Henrique Lobato; Lucas Lobato; Maria Flavia Gazzinelli
Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)
Fundação Oswaldo Cruz (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

O processo de Consentimento Livre e Esclarecido é uma exigência universal para a realização de pesquisas envolvendo seres humanos. Seu objetivo é promover a decisão autônoma de todos participantes de pesquisa por meio da divulgação das informações da investigação, inclusive dos direitos do participante. Em ensaios clínicos, no entanto, alguns participantes possuem baixa compreensão seus direitos.

Objetivo

Medir a compreensão dos voluntários de um ensaio clínico sobre seus direitos e identificar os fatores associados ao nível de compreensão.

Método

Estudo descritivo, realizado no Nordeste de Minas Gerais, com 148 participantes de um ensaio clínico que responderam a um questionário semiestruturado que mensurou o conhecimento dos participantes sobre os seus direitos como participante do ensaio clínico e as características sócio-demográficas e econômicas. Foi realizada uma análise descritiva e bivariada, utilizando o teste-t independente e a correlação de Pearson ($p < 0,05$).

Resultados

O conhecimento médio sobre os direitos do participante do ensaio clínico foi 71,80%, sendo que 89,02% conheciam a ausência de incentivo financeiro, 77,20% as alternativas de tratamento médico além da participação na investigação clínica, 90,05% o direito de retirar-se da pesquisa, 70,94% a confidencialidade dos dados e 31,81% continuidade do tratamento em caso de retirada do estudo. O conhecimento dos direitos dos participantes foi associado com a idade, escolaridade, renda mensal familiar e participação em intervenção educativa.

Discussão e Considerações finais

Esses resultados são importantes para a constatação que nem todos participantes possuem mesmo

conhecimento sobre seus direitos e que as características desses voluntários pode afetar a compreensão dessas informações. Nesse sentido, essas características tornam esses participantes vulneráveis, tendo em vista que podem afetar negativamente a decisão autônoma. Concluimos que os participantes de pesquisa devem ser os voluntários mais novos, com maior renda mensal e escolaridade, e que participem de intervenções educativas elaboradas pela equipe responsável pelo ensaio clínico.

442 SISTEMA GERENCIAL ONLINE PARA COMITÊ DE ÉTICA NO USO DE ANIMAIS DE EXPERIMENTAÇÃO

Ronaldo Ribeiro Santos
SRD - Scientific Research Data (São Paulo/São Paulo)

Introdução

Embora o avanço tecnológico no país tenha se destacado em muitas áreas do conhecimento, muitos setores ainda encontram dificuldades na aplicação ou desenvolvimento de softwares capazes de alinhar o seu processo de negócio. Nas comissões de ética no uso de animais de experimentação, a implantação de sistemas informatizados online ainda está em fase embrionária, ou seja, mais de 90% desses setores exploram de maneira insuficiente os recursos que uma plataforma WEB pode oferecer, consequentemente o controle em tempo real das atividades de pesquisa dentro dessas instituições ficam comprometidos.

Objetivo

Propor a implantação de um sistema de submissão, avaliação e gerenciamento online de todos os processos que compõem uma comissão de ética no uso de animais de experimentação. Material e método: foram visitados 290 sites de CEUAs durante os primeiros 6 meses do ano de 2012, levantamos a forma de submissão e as orientações para conclusão do envio dos estudos para avaliação. Diante das informações disponíveis nos sites, procuramos identificar as dificuldades nos modelos adotados, e a partir daí elaboramos um roteiro para desenvolvimento de um software em linguagem PHP 5.3 para execução em ambiente WEB.

Resultados

As funções incorporadas ao sistema desenvolvido no período de uma ano, seguem listados: submissão online do projeto de pesquisa, ilimitado upload de documentos, acompanhamento online de resultados, possibilidade de adição de relatores ad hoc, avaliação online dos projetos pelos relatores, display com informações de rastreabilidade dos documentos submetidos para avaliação, elaboração de atas e relatórios automáticos, compatibilidade com os navegadores IE, Google Chrome, Mozilla, Opera, Safari e dispositivos móveis como iphone, Ipad, etc.

Discussão

O sistema está sendo executado em uma instituição federal, com cerca de 420 estudos em trâmite atualmente. Além de maior controle individual dos projetos, também foi possível reduzir significativamente os gastos com os arquivos físicos (www.sistemaceua.com.br).

446 CONFLITO DE INTERESSES, SEGURANÇA E EFETIVIDADE EM ESTUDOS INICIAIS DE TERAPIA ALVO (TARGETED THERAPY) E RADIOQUIMIOTERAPIA EM PACIENTES COM NEOPLASIA DE PULMÃO NÃO-PEQUENAS CÉLULAS (NPNPC) LOCALMENTE AVANÇADA: ANÁLISE BIOÉTICA

Marcos Antonio dos Santos; Dillian Silva; Lizia Fabiola Almeida Silva
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Introdução

O tratamento padrão para NPNPC é radioquimioterapia (RQT). Resultados insatisfatórios de sobrevida em 5 anos (15,1%) (1) e informações pré-clínicas estimularam estudos iniciais com drogas alvo (TT). Até o presente, houve aumento importante da toxicidade, sem interferência na sobrevida global (SG) (2).

Objetivos

Realizar análise bioética sobre conflitos de interesse (3) envolvidos em ensaios clínicos fase I/II utilizando-se TT + RQT, em pacientes com NPNPC, com base em estudo prévio avaliando toxicidade e SG relatados nestes ensaios (2).

Métodos

Analisou-se estudos fase I/II com emprego de TT em pacientes com NPNPC (2), com base na DUBDH.

Resultados

De 7 estudos selecionados, 4 contaram com patrocínio direto da indústria produtora da droga utilizada. Em 2, autores declararam remuneração destas indústrias e, em apenas 1, não há relato de conflito de interesses. Cinco artigos, a despeito do aumento da toxicidade, concluem que o tratamento é seguro e factível. Apenas 2 estudos, dentre estes, o único não patrocinado, são realistas ao analisar resultados, indicando que a estratégia deve ser abandonada.

Discussão

Conforme a DUBDH, benefícios diretos e indiretos devem ser maximizados e qualquer dano possível, minimizado. Neste sentido, observamos que, até o momento, pacientes com enfermidade curável, submetendo-se a estudos frequentemente patrocinados pela indústria, apresentam qualidade de vida relevantemente diminuída. A conclusão destes estudos, dados os interesses dos financiadores, está frequentemente descolada da realidade.

Considerações finais

A bioética é importante ferramenta reflexiva em ensaios clínicos. Entende-se ser eticamente questionável propor TT + RQT a pacientes com NPNPC, na ausência de melhores dados pré-clínicos de efetividade, à luz do conhecimento atual.

529 DECISÃO AUTÔNOMA PARA HOMENS E MULHERES? UM ESTUDO DESCRITIVO SOBRE A VOLUNTARIEDADE NA DECISÃO DE PARTICIPAR DE ENSAIOS CLÍNICOS

Lucas Henrique Lobato; Maria Flávia Gazzinelli; Fernanda Bicalho
Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)
Fundação Oswaldo Cruz (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

A decisão voluntária é um elemento-chave para o fornecimento de um Consentimento Livre e Esclarecido com validade ética e deve ser realizada por todos os participantes de uma pesquisa. A decisão voluntária, no entanto, pode ser prejudicada por influências externas que podem incidir de formas diferentes entre homens e mulheres.

Objetivo

Identificar as diferenças na voluntariedade entre homens e mulheres na decisão de participar de um ensaio clínico.

Método

Estudo realizado no Nordeste de Minas Gerais, com 143 participantes de um ensaio clínico que responderam a um questionário semiestruturado que avaliou o conhecimento sobre o direito dos participantes de pesquisa e os fatores influentes em suas decisões. Foi criado um escore de Influência Geral, calculado pelo somatório dos fatores que influenciaram a decisão dos participantes. Foi realizada uma análise univariada, comparando entre homens e mulheres os fatores influentes pelo teste Qui-Quadrado (Odds Ratio) e Mann-Whitney, ($p > 0,05$).

Resultados

O principal motivo para participar do ensaio clínico apontado por ambos os sexos foi colaborar com o desenvolvimento de um produto para a saúde. Não se observou associação entre o gênero e o conhecimento dos direitos dos participantes de pesquisa. As mulheres possuem maior chance de serem influenciadas pelos amigos (OR: 3,142), família (OR: 3,449) e pesquisador (OR: 3,458) e possuem maior influência geral em sua decisão do que os homens ($p > 0,05$). A diferença entre os sexos em relação a voluntariedade recai apenas sobre a ocorrência de influências em sua decisão.

Discussão

As mulheres, mesmo que preencham os critérios formais para o exercício da autonomia, podem padecer da perda de liberdade em seu processo decisório devido às condições sociais e culturais em que vivem.

Considerações finais

Por possuírem a sua autodeterminação reduzida por circunstâncias externas as mulheres devem ser consideradas extrinsecamente vulneráveis e protegidas em seu processo decisório. .

530 FATORES ASSOCIADOS À DECISÃO VOLUNTÁRIA DE UMA PESQUISA: ESTUDO DESCRITIVO COM PARTICIPANTES DE UM ENSAIO CLÍNICO.

Lucas Henrique Lobato; Maria Flávia Gazzinelli
Fundação Oswaldo Cruz (Belo Horizonte/Minas Gerais)
Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

A decisão voluntária é um dos elementos básicos para a realização de uma decisão autônoma e deve ser realizada por todos os participantes de uma pesquisa. Em ensaios clínicos, no entanto, podem existir fatores que influenciam a decisão dos participantes, afetando a sua voluntariedade e o exercício de sua autonomia.

Objetivos

Identificar os fatores associados à voluntariedade na decisão de participantes de um ensaio clínico.

Método

Foi desenvolvido um estudo com 143 participantes de um ensaio clínico sobre Helmintoses intestinais no Nordeste de Minas Gerais. Para coleta de dados foi aplicado um questionário semiestruturado que mensurou oito fatores influentes na decisão dos participantes, variáveis sócio-demográficas e econômicas e o conhecimento sobre os direitos do participante de pesquisa. Esses fatores foram categorizados em ausência de influência e ao menos uma influência em sua decisão, considerando a primeira categoria como uma decisão voluntária. Foi realizada uma análise descritiva dos fatores que influenciaram a decisão dos participantes e uma análise bivariada, em que realizou-se a Regressão Logística Múltipla Binária, tendo como variável dependente a decisão voluntária e independente as demais variáveis coletadas.

Resultados

O altruísmo, os exames e tratamento médicos foram os fatores que mais influenciaram a decisão dos participantes. A maioria dos participantes sofreu ao menos uma influência em sua decisão. Observamos que a decisão voluntária foi associada positivamente com o conhecimento sobre os direitos do participante de pesquisa (OR: 2,812), o sexo (OR: 4,311), a escolaridade (OR: 4,486) a renda mensal média (OR: 3,799) e a idade dos participantes.

Discussão

A maioria dos participantes não realizou uma decisão voluntária e que esse componente da decisão autônoma é influenciado por fatores contextuais e características sócio-demográficas dos participantes.

Considerações finais

Essas características, portanto, classificam esses participantes de pesquisa como vulneráveis, sendo necessária a sua

561 CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: UMA PROPOSTA DE PADRONIZAÇÃO DA APLICAÇÃO DO TCLE

Carlos Isaia Filho; Lutero Koch Jung; Andréia Ribeiro da Rocha
Centro de Medicina Reprodutiva Dr. Carlos Isa (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)

Introdução

O Consentimento Livre Esclarecido é o processo pelo qual um participante de pesquisa confirma, de forma voluntária, sua disposição em participar de um estudo clínico, após ter sido informado de todos os aspectos relevantes para sua tomada de decisão^{1,2}. Tal processo é documentado através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por escrito, datado e assinado, que constitui-se numa garantia, tanto para o voluntário quanto para o Investigador/Centro, do devido esclarecimento e consentimento do participante, livre de quaisquer vícios, subordinação e/ou intimidação. Contudo, a aplicação do TCLE não está isenta das diversas situações pessoais e circunstanciais a que está submetido o profissional responsável por esta aplicação. Desta forma, em consonância com as diretrizes que regem a pesquisa clínica e visando a padronização na aplicação do TCLE ao participante, objetivamos o desenvolvimento de uma nova metodologia de aplicação deste documento.

Objetivo

Desenvolver uma metodologia padronizada de aplicação do TCLE ao participante da pesquisa, de forma a minimizar quaisquer interferências decorrentes das situações pessoais e circunstanciais a que estão submetidos os diferentes profissionais responsáveis pela aplicação do documento.

Métodos

De encontro às perspectivas e objetivos supracitados, a aplicação do TCLE de cada estudo será desenvolvida através da edição de um vídeo padrão, onde um membro da equipe devidamente qualificado explicará, de forma clara e objetiva, os aspectos relacionados ao estudo, garantindo a padronização e uniformidade nesta atividade. Tal mecanismo, entretanto, não dispensará a presença do investigador e/ou responsável para o esclarecimento de eventuais dúvidas e coleta das assinaturas.

Considerações

Em se tratando da proposição de uma nova metodologia, não existem resultados que corroborem a hipótese ora apresentada, entretanto, a partir da vivência prática de um centro de pesquisa é possível afirmar que a garantia da uniformização na aplicação do TCLE vai de encontro aos princípios preconizados nas normativas

éticas.

569 QUESTÕES ÉTICAS NA PRÁTICA DOCENTE E EM PESQUISA NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Joselito Santos; Luciana Araújo dos Reis; Stênio Fernando Pimentel Duarte; Luana Araújo dos Reis;
Vânia de Vasconcelos Gico

Faculdade Independente do Nordeste (Vitória da Conquista/BA)

Faculdade Independente do Nordeste (Vitória da Conquista/BA)

Introdução

Observa-se no cotidiano da prática docente em saúde que a questão ética está muito centrada no campo deontológico e no código de ética profissional que conformarão e orientarão as condutas profissionais. Por outro lado, no contexto das atividades em comitês de ética em pesquisa, a questão ética está focada no julgamento dos protocolos de pesquisa e pouco inscrita em momentos de aula, provocando um hiato na formação.

Objetivo

Analisar questões éticas na prática docente e em pesquisa no contexto do processo de formação de profissionais de saúde.

Metodologia

Estudo qualitativo com abordagem transdisciplinar resultante da experiência e observação enquanto docente e membro de comitê de ética em pesquisa no Nordeste do Brasil, através do qual busca-se caracterizar a constituição da prática docente e sua implicação para a formação profissional, tendo como recorte analítico o trabalho de conclusão de curso.

Resultados

Dois elementos temáticos são identificados: 1. a prática docente dissociada da discussão sobre ética em pesquisa; 2. o interesse final na aprovação de projetos para a elaboração do trabalho de conclusão de curso.

Discussão

A incipiente ênfase ética ao longo da formação de profissionais de saúde esvazia a discussão em torno da ética em pesquisa, reduzindo a visibilidade de sua importância. O interesse finalístico na aprovação de projetos para o desenvolvimento de TCC se torna uma etapa ritual com pouco significado ético, pois o CEP é visto como um órgão legislador e disciplinador, e não como uma instância educacional contínua.

Considerações Finais

Necessita-se da ampliação da abordagem ética no currículo, na prática docente/discente e na realização de pesquisa ao longo da formação em saúde, o que requer um esforço conjunto do CEP e da IES onde está inserido, com vistas a disseminar sua missão educacional e ética, que não se encerra no julgamento dos protocolos de pesquisa.

649 O TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: DESAFIO PARA O PESQUISADOR DO IOC

Ximena Illarramendi Rojas; Ximena Illarramendi; José Henrique Pilotto
Instituto Oswaldo Cruz (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Fiocruz-IOC tem emitido elevada proporção de pareceres com pendências. Uma vez que promover a formação inicial e educação continuada dos pesquisadores envolvidos com a instituição é papel fundamental a ser desempenhado pelo CEP, observou-se a necessidade de mapear os erros comuns à maioria dos protocolos recebidos para auxiliar o desempenho de suas funções educativas e consultivas.

Objetivos

Avaliar as principais causas de pendências de projetos de pesquisa submetidos ao CEP do Instituto Oswaldo Cruz (IOC). Métodos: Realizado levantamento de amostra aleatória de 20% dos pareceres consubstanciados de protocolos aprovados com pendências. Foram analisadas as recomendações e pendências descritas nas decisões dos pareceres da primeira versão dos protocolos submetidos ao CEP Fiocruz-IOC entre fevereiro de 2012-2013.

Resultados

Foram avaliados 12 dos 62 pareceres emitidos no período, a maioria dos quais (83%) era de projetos de pós-graduação stricto sensu do IOC. A principal pendência encontrada foi relacionada ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em 91% dos protocolos que o requeriam. Observou-se ausência de Termo de Compromisso da Instituição proponente ou colaboradora (67%), e inadequações metodológicas nos projetos de pesquisa (58%), ausência de questionários (33%), folha de rosto incompleta (25%), e inconformidades no cronograma e orçamento (17% cada).

Discussão

A elevada proporção de pendências observadas relacionadas aos termos de apresentação obrigatória indica a necessidade de orientação aos pesquisadores. O TCLE é documento essencial que permite estabelecer a autonomia do participante voluntário e é elemento primordial da eticidade da pesquisa. Portanto faz-se mister o treinamento na elaboração e aplicação deste instrumento.

Considerações finais

A educação continuada dos pesquisadores, principalmente em elaboração de TCLE, poderá acelerar e melhorar o processo de aprovação pelo CEP.

657 A ETICIDADE DE PESQUISAS BIOANTROPOLÓGICAS DE DELINQUÊNCIA NO CENÁRIO CIENTÍFICO CONTEMPORÂNEO.

Nilza Maria Diniz; José Eduardo Ribeiro Balera
Universidade Estadual de Londrina (Londrina/Paraná)

Introdução

A criminalidade ou delinquência tem sido objeto de investigações na busca por bases científicas para sua solução. Há estudos que tenta correlacionar delinquência com fatores bioantropológicos, em especial, pela análise neurocomportamental dos indivíduos.

Objetivos

O trabalho tem por objetivo analisar se seria razoável, do ponto de vista ético, o desenvolvimento de pesquisas que visam investigar elementos ou modelos bioantropológicos de delinquência no contexto contemporâneo.

Material e métodos

Foram analisados projetos de pesquisa e estudos que buscavam identificar elementos comuns ou modelos bioantropológicos de delinquência, sob uma perspectiva da bioética principialista e da teoria política e jurídica. Foram aplicados os métodos dedutivo e comparativo para verificar se pesquisas deste tipo, como tentativas de estudos surgidas no Brasil em 2008, teriam respaldo moral no contexto atual, baseado nos fundamentos da bioética principialista e de reflexões que destacam a hipossuficiência do indivíduo perante o Estado.

Resultados

Foi observado que não há justificativa sólida para que se tenha respaldo moral para a execução de pesquisas, como a em análise, em especial quanto a uma proposta particular envolvendo a análise neurológica de jovens infratores e sua relação com as práticas criminosas. Ainda que o argumento utilizado por seus propositores para a execução do estudo, tenha sido a contribuição de seus resultados para a definição de políticas públicas preventivas à violência, são inúmeras as consequências, por exemplo, os riscos de estigmatização e agravamento de circunstâncias de exclusão social.

Conclusão

Conclui-se que pesquisas do tipo em análise não atendem aos princípios básicos da bioética principialista, a qual embasa o corpo de doutrina da ética em pesquisa, tendo em vista que não haveria benefícios aos sujeitos de pesquisa envolvidos nos protocolos. Além disso, haveria a possibilidade de elaboração de conclusões discriminatórias e reducionistas que agravariam a situação de grupos e indivíduos socialmente vulneráveis.

682 CONHECIMENTO DE DOCENTES SOBRE O COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

Carina Ceratti; Carina Cerati; Fernando Hellmann

Universidade do Sul de Santa Catarina (Palhoça/Santa Catarina)

Objetivou-se identificar o conhecimento de docentes pesquisadores que submetem protocolos de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (CEP-UNISUL) sobre o conhecimento das funções e atuação do CEP em geral e avaliação do desempenho do CEP-UNISUL, em particular. Trata-se de pesquisa mista, exploratória-sequencial, aprovada pelo CEP-UNISUL sob protocolo 12.010.4.06.III e desenvolvida no ano de 2012 com a participação de 49 docentes. Na primeira etapa da pesquisa (fase qualitativa) sete Coordenadores de Trabalho de Conclusão de Curso responderam a uma entrevista semiestruturada; os resultados dessa fase possibilitaram criar o instrumento de coleta de dados da segunda fase da pesquisa (etapa quantitativa), com preponderância de perguntas fechadas; nessa, participaram quarenta e dois professores e os dados obtidos foram tratados por médias de tendência central, frequência relativa e absoluta. Os resultados foram discutidos com base em estudos semelhantes publicados e são apresentados nos seguintes subitens: Dados sociodemográficos; Conhecimento dos docentes sobre o papel do CEP; Conhecimento sobre os critérios éticos levados em consideração pelos relatores do CEP; Avaliação do desempenho do CEP-UNISUL. Dentre os achados, nota-se a discrepância nas respostas quanto ao papel do CEP, especialmente no que se refere ao acompanhamento da execução dos projetos e análise do mérito metodológico desses; foi possível ainda identificar os pontos fortes e fracos da atuação do CEP-UNISUL na concepção dos docentes. Considera-se que a metodologia utilizada na presente pesquisa como diferencial frente aos estudos semelhantes, a qual resultou em informações que possibilitam redirecionar a prática do CEP-UNISUL em busca de melhorar suas ações para salvaguardar o direito e a dignidade dos sujeitos de pesquisa, notadamente no que se refere à criação de estratégias de ações pautadas na realidade vivenciada pelos seus usuários, especialmente aquelas correspondentes ao papel educativo, inerente aos CEP's do Sistema CEP/CONEP.

693 ÉTICA NO USO DE ANIMAIS NA PESQUISA BIOMÉDICA: CONSIDERAÇÕES SOBRE O SOFRIMENTO ANIMAL E CRÍTICA AO MÉTODO CIENTÍFICO**Wesley Felipe de Oliveira****Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC (Florianópolis/Santa Catarina)**

Analiso neste trabalho o uso de animais nas pesquisas biomédicas e constato a falta de uma metodologia genuinamente científica. De acordo com Greek e Greek, os modelos animais carecem de algo importante numa pesquisa científica: a capacidade preditiva. As diferenças existentes superam as semelhanças entre os organismos humanos e não-humanos. Isso compromete a capacidade dos animais em prever as respostas humanas para os mesmos estímulos, gerando disparidades de informações. Esses equívocos implicam em prejuízos aos seres humanos em termos de conhecimento sobre as doenças, suas causas e mecanismos de desenvolvimento, comprometendo as perspectivas de tratamento e cura. Os benefícios alcançados ocorrem frequentemente como consequência do acaso ou se resultam de uma metodologia respaldada pelos procedimentos de tentativa-e-erro. A busca pelo modelo animal considerado ideal para determinada pesquisa exige que muitos testes sejam previamente realizados numa variedade de espécies animais para encontrar aquela que melhor responderá aos propósitos da pesquisa, que por sua vez só pode ser encontrada quando já se tem dados humanos para só então poder afirmar quais das espécies animais servem de modelo ou possuem alguma eficiência preditiva. Quando aplicada em animais, essa metodologia implica em um intenso uso e descarte de seres sencientes, residindo nisso a imoralidade de todo o método de pesquisa. Tal método viola seus interesses em não sofrer. Se a ética na pesquisa proíbe que procedimentos de tentativa-e-erro sejam efetuados com seres humanos, em razão dos danos, prejuízos, dores, sequelas, sofrimentos e mortes que lhes causariam, então, essas mesmas razões se aplicam prontamente quando o animal em questão é de outra espécie. Os benefícios alcançados não anulam a imoralidade de tal ação, pois conforme defende Peter Singer, o Princípio da Igual Consideração de Interesses não admite que benefícios e vantagens para uns sejam adquiridos por meio da infligência de danos e sofrimentos para outros.

711 TERMO DE CONSENTIMENTO E TERMO DE ASSENTIMENTO**Gisele Cristine Schelle****Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Curitiba/Paraná)**

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) é um elemento essencial em qualquer pesquisa envolvendo seres humanos, direta ou indiretamente. Ele mantém o respeito e a proteção à dignidade a que toda pessoa tem direito, e é um dever do pesquisador para com os participantes da pesquisa. O participante da pesquisa tem o direito a ser informado de todos os aspectos da pesquisa, desde seus motivos, incluindo possíveis riscos para este participante, até os seus objetivos finais. Deve compreender toda a informação fornecida e voluntariamente dar o seu consentimento, podendo se retirar a qualquer momento em qualquer fase da pesquisa. Existem casos em que o participante da pesquisa não possui autonomia, não sendo capaz de decidir sobre sua participação, seja por estar vulnerável, seja por se apresentar em situação de emergência. O objetivo deste trabalho é apresentar uma revisão de literatura sobre alguns Termos de Consentimento Livre e Esclarecido e o seu melhor momento para serem apresentados ao participante e/ou seus responsáveis, assim como sobre o Termo de Assentimento a ser apresentado aos menores ou legalmente incapazes, apresentado pela Resolução CONEP 466/12, que revogou a 196/96.

23 O MUNDO DO TRABALHO VISTO ATRAVÉS DAS LENTES DA BIOÉTICA

**Thiago Amorim Lins; Marisa Palacios da Cunha e Melo de Almeida Rego; Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos
UFRJ, FIOCRUZ, UERJ e UFF (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)**

Apresentamos, em nossa dissertação de mestrado, a reflexão de problemáticas bioéticas que hoje emergem no Mundo do Trabalho. Destacamos, assim, alguns tópicos observados. - A medicalização da vida no intuito de dar conta de experiências e relações de trabalho insuportáveis: dispositivo que opera certa sujeição dos trabalhadores (na medida em que buscam solução para o sofrimento através de medicamentos que suprimem os “sintomas”, mas não possibilitam um enfrentamento real das relações produtoras deste sofrimento). - Pesquisas, no contexto do trabalho, que sofrem influência secundária em sua elaboração e aplicação: como dispositivo legitimador de decisões prévias dos gestores. - Discursos e práticas fundamentalistas que docilizam indivíduos para o trabalho: dispositivo que não permite a apropriação dos múltiplos sentidos do trabalhar, quando afirma, por exemplo, que “o trabalho enobrece” e, assim, os homens precisariam ser “enobrecidos” por uma ortopedia de gestos e jeitos “corretos de trabalhar”. - A constituição social de posições de autoridade e de poder que legitimam a administração de danos, benefícios e riscos no contexto do trabalho: dispositivos que, apesar de serem constructos sociais (portanto, mutáveis), são sustentados de modo distante e inacessível aos trabalhadores, desmobilizando a atenção à dimensão política. - Relação entre as experiências desemprego/emprego e vulneração: dispositivo que insere o trabalhador em uma condição real de aflição, ao passo que o empregado está em iminência de perder seu posto, e o desempregado enfrenta uma jornada hercúlea que o levará, caso bem sucedida, à angústia de estar empregado. Ao apontamos para estes dispositivos docilizadores, pretendemos lançar luz à constante emergência de dilemas bioéticos no mundo do trabalho. Indicamos, portanto, a necessidade de reflexões sobre o mundo do trabalho que considerem os aspectos bioéticos dos problemas que se apresentam. Sendo assim, faz-se tarefa para a Bioética o fomento de processos emancipatórios aos trabalhadores em relação a certos jugos e assimetrias que lhes são impostos.

100 INTERNAÇÃO DOMICILIÁRIA DE IDOSOS E AS IMPLICAÇÕES BIOÉTICAS NAS AUTOGESTÕES DA SAÚDE SUPLEMENTAR

Cláudio Andraos

UNB - PPBioética UNB (Brasília/DF)

Introdução

Com a elevação da perspectiva de vida ao nascer e o envelhecimento da população brasileira, a Internação Domiciliária (ID) ressurgiu na modernidade para atendimento da conseqüente elevação da demanda de idosos que requerem cuidados prolongados. Os conflitos se dão de formas variadas, principalmente em relação à elegibilidade de idosos, ainda autônomos, para os quais a família não apresenta possibilidades em realizar seus cuidados, em virtude de questões sociais e de organização familiar. Estes conflitos se apresentam em geral em duas perspectivas: Na perspectiva interpessoal, envolvendo familiares, idosos, gestores de planos e profissionais de saúde, e na perspectiva social e institucional relacionado ao planejamento da atenção à saúde, envolvendo tanto o sistema público como sistema suplementar privado de saúde no Brasil.

Objetivo Principal

Identificar e caracterizar, pela percepção dos atores envolvidos, os principais conflitos éticos, que surgem no âmbito da ID de idosos no contexto de um plano de saúde na modalidade de autogestão. Métodos: Estudo de casos exploratório utilizando observação, e entrevistas com os atores envolvidos (idoso, familiares, profissionais de saúde e gestores) em duas situações distintas: um caso envolvendo um idoso com elegibilidade clínica para concessão de ID e um idoso que obteve ID através de liminar judicial.

Resultados e Discussão

Os resultados do estudo identificaram conflitos interpessoais semelhantes nos dois casos, envolvendo em geral anulação da autonomia do idoso e dificuldades com cuidadores profissionais no domicílio. Na perspectiva social e institucional, conflitos foram mais evidentes no caso de obtenção de ID por liminar e envolveram relações com gestores e questionamento dos critérios de elegibilidade.

Considerações Finais

A análise dos resultados apontou para novos itinerários investigativos para maior abrangência do estudo, mas forneceu dados que já assinalam possíveis vias para prevenção ou solução dos conflitos.

111 PARA ALÉM DA TÉCNICA: ÉTICA E BIOÉTICA NO PROGRAMA DE TRIAGEM PRÉ-NATAL

**Patricia Lima Pereira Peres; Maria da Penha Pereira de Melo; Luíza Mara Correa;
Marco Antônio de Oliveira Appolinário
PPGBIOS UERJ/UFRJ/FIOCRUZ/UFF (Rio de Janeiro/RJ)
Instituto Vital Brasil (Rio de Janeiro/RJ)
Faculdade de Enfermagem/UERJ (Rio de Janeiro/RJ)**

Introdução

O Programa de Triagem Pré-natal em Amostras Sanguíneas em Papel Filtro realizado nas rotinas de exame pré-natal é um programa relativamente novo, constituindo-se uma mudança de paradigma na estruturação dos serviços de saúde nos municípios do Estado do Rio de Janeiro.

Objetivo

Problematizar a inserção do Programa como objeto de escolhas, as quais são, para além da técnica, escolhas morais.

Metodologia e Resultados

A implantação do Programa por um Instituto Estadual, muda a lógica puramente de "leitura e entrega de exames" para lógica de complementaridade da atenção ao pré-natal e redução da morbimortalidade materna e neonatal (causas perinatais), assim, mais que resultados de exames, tem-se, através de equipe especializada, um acompanhamento qualitativo, por meio de capacitações/recapacitações; visitas e contatos telefônicos; controle de qualidade constante na análise laboratorial e no processamento das informações geradas, dando aos municípios, subsídios para uma reestruturação de toda a lógica organizacional envolvida no pré-natal, antecipando resultados para a realização de tratamento o mais precocemente possível reduzindo danos à mulher e criança. Trata-se aqui de um compromisso moral em preservar a vida e a qualidade da vida.

Discussão

A tecnologia não se faz por si só. Não há uma intencionalidade no papel filtro ou no maquinário tecnológico. São necessários agentes morais (profissionais), dotados de razão, intelecto, emoção olharem para a situação de outros agentes morais (pacientes) invocando seus potenciais científicos e criadores. Nosso argumento é que todo investimento em biotecnologia somado à capacitação profissional não são suficientes se os diferentes atores não se reconhecerem como agentes morais.

Considerações finais

Rever o modo como operamos nossas políticas de saúde, como captamos, acolhemos, como estruturamos nossos serviços, como desburocratizamos as convenções, como tornamos nosso agir técnico, profissional em agir

moral é um desafio que devemos nos fazer. Somos todos agentes morais, ainda que alguns nos pareçam estranhos morais.

144 HUMANIZA SUS E PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Mariana Cabral Schweitzer; Maria Júlia Paes da Silva; Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli;
Marcos Venicio Esper
Escola de Enfermagem da Universidade de São P (São Paulo/SP)

Introdução

Esta pesquisa objetivou identificar como a incorporação de práticas integrativas e complementares na Atenção Primária em Saúde tem auxiliado à promover a humanização do cuidado.

Método

Foi realizada uma Revisão Sistemática de Literatura que utilizou os descritores Atenção Primária em Saúde (Primary Health Care) e Práticas Integrativas e Complementares (Complementary Therapies), por meio do conector AND, nas seguintes bases de dados: PubMed e EMBASE. Não foi delimitado um período de coleta.

Resultados

Foram encontradas 1434 referências, dessas 680 foram selecionadas pelo título e 15 pelo resumo. A análise de dados se baseou nos conceitos apresentados na Política Nacional de Humanização.

Discussão

O ideal para incluir as PIC na APS é pensar dentro da lógica de cuidado humanizado e, para tal, deve-se considerar: fomentar pesquisas sobre PIC, inserir PIC nos cursos de graduação e em treinamentos de profissionais de saúde, promover a colaboração internacional, aproximar curadores tradicionais e profissionais da APS e organizar lista de fitoterápicos e plantas medicinais recomendadas pelos sistemas de saúde.

Considerações finais

Estudos como este podem oferecer evidências de como as PIC na APS devem ser implantadas, considerando como esse processo deve ser realizado, com vistas a promover um cuidado humanizado e melhorar a qualidade da assistência em saúde.

145 VALORES ÉTICOS PARA A ENFERMAGEM COMO PRÁTICA SOCIAL: UMA VISÃO DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA NACIONAL

Mariana Cabral Schweitzer; Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli; Giovana Ribeiro Jorge
Escola de Enfermagem da Universidade de São P (São Paulo/SP)

Introdução

Esta pesquisa objetivou distinguir, nas produções de pós-graduação, valores para a enfermagem enquanto prática social, guiada pelo compromisso com a promoção da saúde e de condições de vida compatíveis com a dignidade humana.

Método

Foi realizada uma revisão integrativa, na qual foram revisadas teses e dissertações do acervo da Biblioteca Wanda de Aguiar Horta da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, acessado via Portal

Dedalus e Banco de Tese da Capes entre 2000 e 2009.

Resultados

Localizaram-se 5951 trabalhos. Destes, selecionou-se 193 pelo título e, depois da leitura dos resumos, 53 trabalhos foram selecionados para leitura na íntegra. Identificaram-se três valores fundamentais para a enfermagem como prática social: Atenção aos fundamentos éticos, Engajamento na consolidação do Sistema Único de Saúde e Humanização da atenção à saúde.

Discussão

Cada um desses valores possui singularidades próprias, mas devem ser compreendidos como um conjunto, parte de um processo transformador da atenção em saúde. O primeiro valor não deve ser restringido à normas e códigos alienados, o segundo tampouco deve ser isolado de uma compreensão social-política e econômica para orientar a organização do trabalho e por fim, o terceiro valor deve servir como um guia desafiador e necessário para garantir uma assistência integral.

Considerações Finais

Esse estudo pode ser ampliado com vistas a validar esses achados para além do espaço geográfico e político do Brasil. Uma vez que os valores encontrados e discutidos são diretrizes éticas para a enfermagem, como prática social, nas diferentes realidades onde atuam os enfermeiros.

167 EQUIDADE E ACESSO À SAÚDE: A VIVÊNCIA DOS SEM TETO EM SALVADOR – BA

Cláudia Bacelar Batista; Elisabete Santos; Liliane Lins; Cláudia Bacelar Batista
Universidade Federal da Bahia (Salvador/Bahia)

Na comemoração dos 25 anos de implantação do Sistema Único de Saúde assiste-se a uma mudança na relação entre a prestação de serviços públicos e privados de saúde no País. A ampliação de parcerias público-privadas tem levado a descompassos entre garantias constitucionais de universalização e práticas cotidianas e concretas de acesso à saúde. (NORONHA e PEREIRA, 2012). O princípio bioético da justiça, em sociedades desiguais, significa equidade - tratamento diferente aos desiguais para garantir acesso universal e integral à saúde. (RAWLS, 2008). Baseado neste princípio, esse trabalho objetiva refletir sobre as possibilidades reais de universalização do acesso a saúde a partir da vivência dos Sem Teto de Salvador-Bahia, cidade inserida de forma subordinada no atual processo de globalização (BLAS and KURUP, 2010). Fundamenta-se em dados primários e secundários produzidos no âmbito do trabalho –Atlas sobre o Direito de Morar em Salvador”, publicado em 2012 e financiado pela Fundação de Amparo a Pesquisa – FAPESB. De 2009 a 2010, investigou 36 ocupações, aplicando 1.845 questionários e 58 entrevistas. Foram identificadas 5.027 famílias, totalizando contingente aproximado de 21.415 pessoas. Em relação à saúde produziu indicadores sobre acesso, morbimortalidade e confiança no serviço. 25,33% dessa população relatou dificuldade de acesso aos postos públicos de saúde da cidade do Salvador, tanto pela ausência de profissionais especializados quanto pela negação de atendimento frente à falta de documentos de identificação e/ou comprovação de endereço fixo (SANTOS et al, 2012). Esse quadro, acirrado pelo contexto de crescimento de parcerias público-privadas, torna mais difícil a concretização do princípio da justiça. (SANTOS e AMARANTE, 2010). Apesar de avanços das populações marginalizadas no acesso aos serviços de consumo coletivo, o presente estudo indica que a relação entre saúde e estrutura social prescinde de ações mais efetivas para garantias equitativas - políticas públicas desafiadas a pensar a saúde para além da lógica de mercado.

193 ANÁLISE BIOÉTICA DA INTERFACE MÉDICO PACIENTE NA PERICIA MÉDICA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL

Maria da Penha Pereira de Melo
Programa de Pós Graduação em Bioética, Ética (Rio de Janeiro/RJ)
Instituto Nacional do Seguro Social (Brasília/DF)

Introdução

Previdência Social integra as políticas de proteção social. Constitui um pacto geracional que visa assegurar proteção econômica diante de situações adversas como doença incapacitante, morte, velhice, etc. Entre os benefícios mais frequentemente requeridos estão os benefícios por incapacidade ou auxílio doença. A avaliação da incapacidade, tarefa médico pericial, ocorre na interface com o segurado. Consideramos que a relação médico paciente na previdência social agrega conflituosidades próprias da situação de perícia [sua operação de escrutínio inclusão/exclusão] a elementos do campo assistencial, condicionando expectativas e resultados.

Objetivos

Realizar análise bioética da interface médico perito x segurado na previdência social.

Método

Estudo qualitativo de amostra (n=79) de registros da Ouvidoria da Previdência Social de reclamações sobre o trabalho médico-pericial. Os registros foram considerados como evidências das queixas que envolvem o trabalho médico pericial. Diante dessas narrativas, indagamos sobre seu conteúdo e como se articulam com as premissas deste trabalho, em um movimento compreensivo, de extração e produção de sentido assim como proposto por Minayo (2010).

Resultados/Discussão

Reclamações organizadas em núcleos temáticos refletem disfunções: “perito não olha/segue o laudo ou exame de comprovação trazido pelo segurado”; “perito age com excesso de poder”; “perito não age como médico”; “perito não tem conhecimento/qualificação” e “outras reclamações”. A assimetria presente e acentuada pela situação pericial integra a operação de controle, um exercício de biopoder médico a serviço da biopolítica previdenciária, nos termos da filosofia política de Michel Foucault.

Considerações finais

Na perspectiva de uma bioética crítica voltada para as políticas públicas, o debate societário em torno da Previdência Social não se limita a aspectos econométricos, há de serem problematizados cotidianos e práticas, tornando mais responsáveis as escolhas dessa sociedade e o agir de seus membros.

218 BIOÉTICA PARA TECNOLOGIAS ASSISTIVAS APLICADAS AO ENVELHECIMENTO ATIVO

Alexandre Faraco de Oliveira; Ana Carolina Bertoletti de Marchi; Camila Pereira Leguisamo;
Luiz Antonio Bettinelli

Universidade de Passo Fundo UPF (Passo Fundo /Rio Grande do Sul)

Tecnologia Assistiva é um conceito que engloba uma série de produtos ou serviços que atuam no sentido de facilitar a vida das pessoas e de permitir a autonomia de quem a perdeu ou nunca a teve. Foram desenvolvidas para desabilitados e idosos, mostrando-se fundamentais para propiciar o bem-estar físico, mental e social destas pessoas. Em uma sociedade que dispõem de recursos finitos para suprir uma demanda já grande e que tende a

aumentar nas próximas décadas pelo envelhecimento populacional, faz-se necessária uma discussão sobre a forma ética e justa de distribuir estes recursos. Neste sentido, este trabalho se propõe a fazer uma reflexão sobre a disponibilidade e a dificuldade de acesso por parte da população de recursos que podem ser determinantes para uma vida independente e com maior qualidade. Para tanto, foi realizada uma revisão de literatura bioética em contraponto as leis vigentes no país. O idoso desenvolve naturalmente restrições a exercer atividades da vida diária. As tecnologias assistivas atuam devolvendo a este idoso a possibilidade de manter sua autonomia. Atualmente o estado brasileiro prega um envelhecimento ativo para maior inclusão do idoso na sociedade, propiciando participação nas decisões de seu interesse, exercendo sua cidadania plenamente, o que contribui para manutenção de uma vida mais saudável. Diante deste contexto, questiona-se: para incentivar a participação das pessoas ativamente, não devemos também fornecer os instrumentos que permitam esta participação? Qual a forma correta e justa de distribuir recursos limitados quando estamos tratando de saúde? Há equidade na distribuição dos recursos em saúde? Gestores e usuários dos sistemas entendem equidade de igual maneira? Idosos e pessoas desabilitadas devem ter preferência sobre a maioria da população? Embora não existam resposta definitivas para tais questões, alguns conceitos e princípios bioéticos podem fornecer uma base teórica e direcionar maneiras éticas a seguir frente a tais desafios.

355 A PRÁTICA DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CUIDADO DE USUÁRIOS COM DOENÇAS CRÔNICAS

Cassiane Silocchi; Jose Roque Junges

Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisi (São Leopoldo/RS)

Introdução

O Brasil tem passado nesse início de século por processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional, resultando em um aumento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). As DCNT, por não terem cura, requerem tratamento contínuo com base em mudanças de hábitos. A falta de aderência a mudança de estilo de vida é um problema freqüente, principalmente no caso de doenças crônicas, que acarretam modificações no cotidiano do indivíduo. As causas da não aderência são multifatoriais, em parte relacionadas com a perda de controle sobre a vida pessoal.

Objetivos

Analisar na perspectiva da bioética a prática cotidiana das equipes da saúde da família do município de Sapucaia do Sul-RS no cuidado às pessoas com doenças crônicas.

Métodos

Será empregada uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, com os profissionais das equipes de saúde da família, atuantes na atenção primária do referido município e pessoas com DCNT indicadas pelas equipes de saúde. Os dados serão coletados através de entrevistas semi-estruturadas com os doentes crônicos e grupos focais com os profissionais das equipes de saúde. Como haverá duas coletas de dados separadas, haverá igualmente duas análises, sendo assim, para a análise das entrevistas com os doentes crônicos será utilizada a análise de conteúdo e para analisar as discussões focais das equipes de saúde será utilizada a análise hermenêutica-dialética.

Resultados/Discussão

A aderência às mudanças do estilo de vida é uma questão complexa, porque implica a subjetividade e a autonomia do usuário, tendo relação com significados e motivações que ele confere à sua vida em dependência com seus projetos de felicidade, tornando-se um grande desafio ético para as equipes.

Considerações finais

Os resultados podem ajudar as equipes a superarem uma visão prescritiva da proposta terapêutica, promovendo a aderência dos sujeitos a um estilo de vida mais apropriado às condições crônicas.

388 BANCO DE DENTES HUMANOS NO BRASIL: ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA CAPTAÇÃO DAS UNIDADES DENTÁRIAS. HUMAN TEETH BANK IN BRAZIL: RAISING THE ETHICAL ASPECTS OF DENTAL UNITS. DAYLIZ QUINTO PEREIRA* * DEPARTAMENTO DE SAÚDE. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Dayliz Quinto Pereira

Universidade Estadual de Feira de Santana (Feira de Santana/BA)

Resumo

O estudo objetiva avaliar os aspectos éticos e legais da captação de unidades dentárias para os Bancos de Dentes Humanos dos cursos de Odontologia do Brasil, tendo a bioética como caminho para responder a algumas questões. Trata-se de levantamento junto aos Bancos de Dentes Humanos (BDH), com informações sobre a forma de arrecadação das unidades dentárias, para a análise dos dados elaborados em gráficos e tabelas. O Banco de Dentes Humanos é o setor do curso de Odontologia que responde aos princípios éticos e legais para utilização dos dentes humanos no ensino e na pesquisa. A comercialização, porém, de dentes humanos ainda continua com o “mercado aquecido” pelos alunos de graduação, estimulados por professores e cirurgiões-dentistas. Dos 64 BDH existentes no Brasil em 2011, apenas 37 BDH responderam ao questionário; desses, 23 BDH (62%) afirmam que “não” controlam a captação ilegal em clínicas odontológicas particulares e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), e apenas 12 BDH (32%) controlam a arrecadação das unidades dentárias, e dois BDH (5,4%) não responderam. O comércio ilegal das unidades dentárias prevê sanções legais, pela desatenção para com a biossegurança, e comprometimento na formação crítica e reflexiva sobre bioética junto aos futuros profissionais cirurgiões-dentistas.

412 BIOÉTICA E SAÚDE COLETIVA: UMA REFLEXÃO SOBRE AS POSSIBILIDADES DE PROMOÇÃO DA RESSIGNIFICAÇÃO SOCIAL EM PESSOAS TRANSEXUAIS.

Jennifer Braathen Salgueiro; Adriana Geisler

Fundação Oswaldo Cruz Fiocruz (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Na esteira da Política PNSI LGBT, de 2010, o Ministério da Saúde (MS) lançou, em 2013, o edital BRA/K57, que teve como uma das linhas temáticas a “Avaliação de metodologias das intervenções de prevenção desenvolvidas, com foco em populações em situação de maior vulnerabilidade, homens que fazem sexo com homens, jovens gays, travestis e transexuais”. Sabemos que para além das estratégias de saúde centradas nas duas grandes linhas de cuidado disponíveis no sistema de saúde para essa população - o HIV/AIDS e as transformações corporais - são necessários espaços de escuta sobre as necessidades dos LGBT. O objetivo deste trabalho foi analisar a construção coletiva da elaboração da proposta enviada para este edital, como um exemplo de empoderamento destes sujeitos. Já para a estruturação do projeto a ser submetido, constituiu-se um grupo envolvendo pesquisadores e representantes da população travestis/transexuais da baixada fluminense. O resultado deste processo foi uma proposição de autoria híbrida, centrada na metodologia qualitativa e tendo como referência, ainda nesta etapa, as experiências das comunidades ampliadas de pesquisa. Pode-se dizer que tal opção conferiu centralidade à democratização das relações de produção de conhecimento, assumindo, desde a origem, a preocupação com a redução das distâncias entre produção de conhecimento e saúde pública e rompendo com a lógica de atender demandas pré-estabelecidas que, não raro, inviabilizam a intervenção nas reais necessidades destes sujeitos. A proposta foi aprovada e o projeto seguirá seu curso com o propósito de ampliar essa rede de encontros de saberes no sentido de incentivar o protagonismo desses atores no “diagnóstico” de suas vulnerabilidades e necessidades de saúde e na construção de políticas públicas para o setor. Assim, pode-se

demonstrar a possibilidade de promover espaços de discussão da experiência identitária de gênero em seu caráter plural, romper estigmas e suscitar a ressignificação social desta população.

421 ÍNDICE DE “VULNERABILIDADE BIOÉTICA PARA AGLOMERAÇÕES HUMANAS”: UMA PROPOSTA

Sandra Maria Becker Tavares; Camila de Lima Teixeira; Débora Waltenberg de Carvalho;
Thárcyla Gonçalves Mourão; Elaine Ávila do Nascimento; Thaisa Passos Huguenin;
 Thaisa Veríssimo de Lima Pinheiro
Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

Este trabalho trata do desenvolvimento do índice de “Vulnerabilidade Bioética para Aglomerações Humanas” que emergiu de um grupo de Iniciação Científica de acadêmicos de dois Cursos de Graduação da UFRJ (Graduações em Saúde Coletiva e Defesa e Gestão Estratégica Internacional) ao analisar a cidade amazonense de São Gabriel da Cachoeira e os impactos ocasionados pelo Programa Calha Norte. Ao aprofundar o conhecimento sobre a cidade, o grupo observou que era uma aglomeração humana composta em sua maioria por indígenas (cerca de 80% da população), de ribeirinhos e militares das Forças Armadas, com dificuldades de acesso aos grandes centros urbanos devido à sua longínqua localização, acrescido da grande extensão territorial sub-habitada, vulneráveis a morbidades, fome, finitude e exploração em pesquisas irregulares com seres humanos e no meio-ambiente. A literatura e bancos de dados do DATASUS consultados apontaram agravos à saúde de relevância para a Bioética: suicídio e gravidez na adolescência entre indígenas, tuberculose e dengue. Comparada à outra cidade - Rio Pardo, RS, com um número semelhante de habitantes e IDH, inspirou a elaboração de um índice que possibilitasse mapear comunidades, municípios e estados federativos mais vulneráveis.

Objetivo

Elaborar Índice para contribuir nos processos decisórios da comunidade bioética seja para a previsão e esforços para mitigar problemas relacionados assim como na elaboração/implantação de políticas públicas.

Método e Discussão

Estudo exploratório, quantitativo. Proposição de um sistema de informações hierarquizadas (0 a 3 cada) com as variáveis: extensão territorial; idade da população; composição étnica; isolamento territorial; situação epidemiológica (doenças raras e endêmicas); IDH; no de instituições de ensino superior; no de instituições militares (Forças Armadas e Auxiliares); no de leitos hospitalares e ambulatorios públicos; quantitativo de trabalhos cadastrados em bases de dados científicos.

Considerações Finais

O Índice ainda está sendo desenvolvido e os resultados preliminares sendo apresentados à comunidade científica para aprimoramento.

457 A BIOÉTICA, A ATENÇÃO BÁSICA E A HUMANIZAÇÃO NO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ.

Viriato Campelo; Ana Carolina Pinto Soares; Jorge Pessoa Campelo; José Ivo Santos Pedrosa
Universidade Federal do Piauí/Programa Mestra (Teresina/Piauí)

Introdução

A preocupação do ensino da bioética, da atenção básica e da humanização no curso de medicina, vem se aprofundando nos últimos tempos, com o advento do SUS, em razão das propostas do novo modelo assistencial,

vigilância da saúde, em implantação no Brasil.

Objetivos

Procura-se avaliar no curso de medicina da UFPI como está inserido no contexto teórico-prática o ensino da bioética, da atenção básica e da humanização.

Metodologia

Foram levantados documentos referentes ao curso, currículos, ementas e entrevistas semiestruturadas com docentes e discentes.

Resultados

Apenas 19% das disciplinas abordam conteúdos humanísticos em suas ementas. A disciplina de bioética é descontextualizada do corpo do curso, funcionando apenas como disciplina informativa sobre tópicos referentes à bioética. A atenção básica ainda não está inserida entre as disciplinas obrigatórias, há um estudo em andamento na coordenação do curso para inseri-la nos quatro primeiros períodos.

Discussão

Os resultados apontam para um predomínio de uma formação voltada para conteúdos técnicos científicos, da atenção terciária, em detrimento da formação médica humanística, generalista e em sintonia com a realidade social. Com nítida formação do modelo hospitalocêntrico da saúde em discordância do modelo vigilância da saúde que preconiza uma atenção multidisciplinar e intersetorial de intervenções específicas de promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Conclusão

Há necessidade de uma reflexão das práticas de ensino-aprendizagem, com uma abordagem de valores humanos na formação dos futuros profissionais, e uma aproximação com o modelo de atenção vigilância da saúde. Considerações Finais: Não podemos deixar de ter uma reflexão crítica da influência do mercado de trabalho sobre a decisão dos futuros profissionais em suas escolhas por determinado modelo de trabalho.

Introdução

566 JUSTIÇA, SAÚDE E RESPONSABILIDADE INDIVIDUAL

Carlos Dimas Martins Ribeiro

Universidade Federal Fluminense (Niterói/Rio de Janeiro)

O objetivo deste trabalho é discutir a conexão entre justiça, saúde e responsabilidade individual. Para tanto, serão comparadas a extensão da teoria de justiça como equidade de John Rawls, desenvolvida por Norman Daniels, e o igualitarismo de sorte aplicada à saúde, formulada por Shlomi Segall, que apresentam diferentes níveis de incorporação da responsabilidade na abordagem adotada. Conclui-se que a responsabilidade pessoal para a saúde não deve ter uma ênfase no escopo da justiça aplicada à saúde, seja pelas dificuldades de se determinar as relações causais entre as escolhas do indivíduo e os agravos em saúde, em função do conhecimento acumulado sobre os determinantes sociais em saúde, seja pelos perigos da imputação de responsabilidade gerar formas de culpabilização dos indivíduos pelos seus comportamentos não saudáveis e restrições ao direito de acesso a determinados serviços, invertendo a fórmula preconizada pela constituição brasileira de “direitos de todos e dever do Estado” para a fórmula “direitos do Estado e dever dos cidadãos”. Talvez a concepção mais promissora, sobretudo em contextos onde um grande número de indivíduos e grupos sociais vivem em contexto de desvantagem em relação ao acesso aos serviços públicos, entre eles a saúde, seja perguntar não se o indivíduo escolheu livremente um determinado comportamento prejudicial à saúde, mas indagar se é razoável esperar que ele aja de uma modo em vez de outro. Nesta visão, defendida por Jonathan Wolf e Avner De-Shalit, a

razoabilidade depende do impacto do comportamento nos vários aspectos da vida do indivíduo e a carga que é razoável esperar que ele carregue, considerando as oportunidades efetivas oferecidas para ele. Desta forma, desloca-se o foco do indivíduo para a sociedade, de modo que a centralidade recai sobre o que o Estado oferece ao indivíduo em termos das políticas públicas e não qual a responsabilidade do indivíduo pelas suas escolhas.

593 CHARLIE CHAPLIN E A BIOÉTICA: ESTUDOS DE CINEMA

Andréia Patrícia Gomes; Alesson Filipi Bernini; Julia de Oliveira Fonseca; Andréia Patrícia Gomes;

Rodrigo Siqueira-Batista

Universidade Federal de Viçosa (Viçosa/MG)

Introdução

O uso do cinema como instrumento capaz de gerar o debate e a reflexão é algo notável – amplamente descrito na literatura¹ – devido à potencialidade que as películas têm de (re)criar a realidade e de produzir, no espectador, muitas das emoções encenadas. Assim, o filme possibilita a crítica de determinados aspectos da cultura², criando novas possibilidades de pensar-agir, ético-politicamente, no plano da existência.

Objetivos

Relatar a experiência de conversação bioética construída a partir de filmes de Charlie Chaplin.

Métodos

Descrição da atividade e reflexão sobre o papel do cinema nos diálogos bioéticos.

Resultados e Discussão

Realizou-se na cidade de Viçosa, Minas Gerais, em maio de 2013, a Mostra de Cinema Charles Chaplin: Imagens da Sociedade Contemporânea – a qual é parte do projeto de extensão Cinema, Saúde e Cidadania: Composições entre Bioética, Estética e Política –, com duas exibições, seguidas de debate: no primeiro dia foi exibido o filme Tempos modernos (TM) e na segunda ocasião a película O grande ditador (GD). A partir de TM, foi proposta discussão dirigida às relações de trabalho no âmbito do capitalismo tardio, destacando-se os limites da análise construída por Marx para a crítica das atuais conformações das sociedades capitalistas, pontuando-se nesse contexto as contribuições de Foucault e Deleuze. O debate sobre poder foi a tônica da apreciação do GD, apresentando-se conceitos de Aristóteles, Foucault e Agamben^{3,4,5}. Deve ser destacado que, nos dois encontros, houve a participação de 28 pessoas residentes no município.

Considerações Finais

O evento foi um primeiro ensaio dirigido à criação de espaços para a discussão de (bio)ética e (bio)política, com enfoque no estímulo a reflexão crítica dos envolvidos. Trata-se de uma singela aposta no compartilhamento de ideias, o qual, quiçá, poderá contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e fraterna. Área temática: bioética e saúde coletiva. Palavras-chaves: bioética, cinema, biopolítica

620 ACOLHIMENTO NO COTIDIANO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REFLEXÕES ÉTICAS

Veronica Amorim Rezende

Escola de Enfermagem da Universidade Federal (Belo Horizonte/MG)

O acolhimento, ao pretender garantir acesso universal e qualificar as relações entre profissionais e usuários, apresenta interface com a bioética cotidiana e da proteção. Estudo de caso qualitativo que objetivou analisar o acolhimento no cotidiano da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Belo Horizonte.

Foram realizadas entrevistas individuais com roteiros semiestruturados, totalizando como sujeitos, dois gestores, doze profissionais de saúde e onze usuários de duas Unidades Básicas de Saúde. Os dados foram tratados pela técnica de análise de conteúdo temática. O acolhimento apresenta-se não só enquanto modo relacional entre trabalhadores e usuários, mas como elemento para a organização do trabalho desenvolvido pelas equipes da ESF, a partir da demanda. Ainda, o acolher dos usuários que apresentam quadros agudos, mostra-se como um "conceito novo" que permite a inclusão dos mesmos nos serviços. Porém, percebem-se incoerências e discordâncias nos modos como tem sido operacionalizado. Por vezes, definem-se condutas a partir das demandas e dos conhecimentos técnicos dos profissionais a fim de que, naquele momento, viabilizem ou não o acesso às consultas médicas, o que pode ser confundido com uma lógica de pronto atendimento em que se classificam os modos de ingresso dos usuários ao serviço. Aqueles que não se incluem nestes critérios, muitas vezes enfrentam situações de constrangimento e não se sentem acolhidos. Conclui-se que o acolhimento constitui-se como estratégia inclusiva que permite práticas de co-responsabilidade e autonomia. No entanto, há um distanciamento entre o discurso proposto de acolhimento e os modos de concretizá-lo no cotidiano. Pode-se incorrer em conflitos éticos e limitações de acesso, se não forem ultrapassadas as questões técnico-operacionais. Em contraponto, faz-se necessária uma postura de negociação aberta e conciliadora, cabendo ressaltar o papel da gestão em estabelecer condições favoráveis para que se efetivem as práticas em saúde, garantindo os direitos humanitários e de cidadania.

624 DIREITO À SAÚDE: DA UNIVERSALIDADE DO ACESSO ÀS AÇÕES INTEGRAIS À SAÚDE

Claudia Maria de Mattos Penna; Selma Maria da Fonseca Viegas
Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

Como direito constitucional, a saúde deve ser garantida pelo atendimento universal, equânime e integral no Sistema Único de Saúde. A integralidade, objeto deste estudo, pressupõe acesso a bens e serviços; formulação, gestão e controle participativo de políticas públicas; interação sujeito/profissional sem perder a perspectiva daquilo que é comum a todos e deve ser universal: o direito de viver e ser tratado com respeito à integridade e à dignidade da condição humana em situações de saúde, doença e morte.

Objetivo

Compreender a integralidade em saúde no trabalho cotidiano das equipes da Estratégia Saúde da Família e de gestores de municípios do Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil.

Métodos

Estudo de caso múltiplos holísticos qualitativo, fundamentado na Sociologia Compreensiva do Cotidiano, originado de uma tese de doutorado. Os sujeitos foram trabalhadores das equipes da ESF e das equipes de apoio e os gestores em um total de 48 participantes.

Resultados e Discussão

Apresentam a integralidade como um princípio de vida e de direito à saúde e para contemplá-la no cotidiano dos fazeres em saúde, os demais princípios do SUS deverão ser consecutivamente contemplados. Considerando a universalidade, os resultados destinam-se a problematizar a perspectiva participativa e inclusiva do cidadão na produção da saúde individual e coletiva como direito. Assim, a reorganização da atenção primária por meio da ESF com vistas à universalidade do acesso a serviços e às ações integrais à saúde, implica também em que as demandas sejam respondidas nos níveis de maior complexidade, quando se fizer necessário, apesar de ainda existirem filas para o acesso aos serviços, isto é, apesar da universalidade proposta o atendimento permanece dependendo da disponibilidade de cotas.

Considerações Finais

A integralidade incorpora a universalidade e a equidade no atendimento às pessoas para alcançar ações resolutivas em saúde como direito. direitoasaude.doc

630 JUSTIÇA SOCIAL E SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE A LUZ DO PRINCÍPIO DA EQUIDADE

Edite Lago da Silva Sena; Kleyton Trindade Santos; Lucas Silveira Sampaio;
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery; Sérgio Donha Yarid
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (U(Jequié/Bahia)

Introdução

A criação do Sistema Único de Saúde tem sido tratada como um grande avanço no processo de democratização da saúde, principalmente no que concerne aos seus princípios de universalidade, integralidade e equidade. Entretanto, grandes desigualdades socioeconômicas e iniquidades caracterizam o Brasil, tanto ao retratar-se de regiões quanto de indivíduos.

Objetivos

Fomentar uma reflexão a respeito da justiça social no Sistema Único de Saúde baseando-se no princípio da equidade.

Métodos

Revisão integrativa que analisou artigos científicos da base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) entre março e abril de 2013. Utilizou-se os termos cadastrados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), de forma combinada: (“Justiça social” OR equidade) AND “sistema único de saúde”. Foram selecionados artigos cujo eixo central de discussão abordava os temas justiça social e equidade.

Resultados e discussão

11 artigos foram encontrados. A partir das análises observou-se que falar de justiça social no SUS em um país tão desigual e em transformação como o Brasil apresenta-se como um desafio. No sistema de saúde atual é muito mais difícil se falar em justiça do que se fizéssemos um recorte de 20 ou 30 anos atrás quando os recursos eram escassos. A equidade é um dos pilares do SUS e um princípio de justiça social, dessa forma, se diferencia da análise sob a luz da igualdade, ou seja, para haver equidade é importante observar as desigualdades para possibilitar igualdade de oportunidades.

Considerações finais

Não existe tratamento ético quando se exclui o acesso a bens e serviços a grupos populacionais com direitos iguais. As diferenças produzidas por acesso e necessidades desiguais devem contribuir para o planejamento de estratégias que contribuam e forneçam atenção à saúde nem sempre iguais, mas que sejam equitativas, contemplando os anseios das distintas populações.

643 (IM)POSSIBILIDADE DE ACESSO À ATENÇÃO À SAÚDE E SUA INTERFACE COM A BIOÉTICA

Veronica Amorim Rezende
Escola de Enfermagem da Universidade Federal (Belo Horizonte/MG)

O termo acesso/ acessibilidade abrange as dimensões geográfica e sócio-organizacional, e pode ser discutido em interface à bioética. Estudo de caso qualitativo, com o objetivo de analisar o acesso à atenção à saúde a partir da visão de dois gestores, doze profissionais de saúde e onze usuários, sujeitos do estudo. Cenários:

duas Unidades Básicas de Saúde da Regional Norte do município de Belo Horizonte/Minas Gerais. Os termos da Resolução CNS-196/96 foram observados e os dados coletados por entrevista individual com roteiros semiestruturados, submetidos à análise de conteúdo temática. Os sujeitos consideraram a Estratégia Saúde da Família como organizadora do acesso à atenção à saúde, reduzindo iniquidades e avançando na ampliação do acesso. Evidenciaram condições cotidianas que podem limitar o direito à saúde formalmente instituído, por expressarem incoerências na prática. Denotou-se uma política centralizadora que resulta em (im)propriedades organizacionais e processos avaliativos que buscam produtividade e metas estabelecidas por indicadores de saúde, reconhecidos muitas vezes como destoantes da avaliação pela qualidade; pacotes de oferta predefinidos, com critérios norteadores, que interpõem barreiras aos usuários, ao se inserir em um contexto marcado por recursos limitados; oferta pouco programática que contempla especialmente a demanda espontânea; e ciclo de produção marcado por demandas voltadas à priorização de consultas médicas, medicamentos, exames e encaminhamentos para especialidades. O acolhimento e o vínculo expressam-se como tecnologias inclusivas para o acesso. Apesar disso, revelam contradições cotidianas em sua operacionalização. Com isso, emergem formas de enfrentamentos dos usuários que traduzem um “jogo duplo” marcado por estratégias de escape à conformação técnica, política e organizacional proposta. Conclui-se que o acesso é fundamental para a efetivação dos direitos humanos. No entanto, permanecem desafios ainda difíceis de serem equacionados, o que traz à tona dilemas éticos da saúde pública. O acesso universal requer uma gestão moralmente legítima e socialmente aceitável.

670 PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM DOENÇAS NEGLIGENCIADAS SOB A ÓTICA DA BIOÉTICA

Bruno Leonardo Alves de Andrade; Dais Gonçalves Rocha
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Apesar do status de negligência que determinadas doenças carregam, reforçado principalmente pelo desinteresse da indústria farmacêutica, verifica-se que ações de combate, em sua maioria de caráter público, foram instituídas no país na tentativa de reverter tal status. Por se tratar de uma questão persistente à saúde, o presente estudo analisou sob a ótica da bioética o tema das DN's a partir da produção do conhecimento que se deu por meio das ações de combate promovidas pelo Ministério da Saúde nos anos de 2006 e 2008. Para a análise da produção do conhecimento em DN's foram verificados os referenciais de indução da produção científica em DN's, projetos de pesquisa e perfil dos pesquisadores contemplados nos editais supracitados. A partir de uma abordagem quanti-qualitativa foram trabalhados os dados do estudo, que foram captados em documentos públicos, Plataforma Lattes e sítio eletrônico do Ministério da Saúde. Foi verificado que as ações de combate as DN's foram reforçadas pela Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde; as DN's tornaram-se uma prioridade para Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde; 140 projetos foram contemplados pelos dois editais; houve praticamente a equivalência na participação do gênero masculino e feminino na coordenação das pesquisas; a maior parte dos projetos contemplados foram desenvolvidos por Instituições de Ensino Superior (Universidades) e Institutos de Pesquisa que, na sua grande maioria, tinham caráter público. A maior parte dos estudos foi proveniente da área das ciências da saúde e concentrou-se principalmente nas instituições situadas na região Sudeste e não naquelas regiões de maior prevalência das doenças negligenciadas (Norte, Nordeste e Centro-Oeste).

766 A PSICOLOGIA E A BIOÉTICA NO CONTEXTO HOSPITALAR

Leticia Macedo Gabarra; Ana Luísa Remor da Silva; Mônica Girardi Cerutti; Maria Emília Pereira Nunes;
Larissa Cabral Crespi
Hospital Universitário - Universidade Federal (Florianópolis/Santa Catarina)

Introdução

Os desafios da bioética estão presentes no contexto hospitalar e seus princípios deveriam nortear o trabalho de todos os profissionais da área da saúde.

Objetivo

Explicitar o trabalho do psicólogo no contexto hospitalar e correlaciona-lo com os princípios da bioética.

Método

Foi utilizado o método clínico, tendo como base psicoterapia breve com os pacientes, familiares, e a articulação com a equipe de saúde. A característica do atendimento é peculiar, tendo o hospital como setting; e a durabilidade é variável, conforme as demandas existentes e tempo de internação. As demandas são espontâneas e identificadas através de rondas de observação do psicólogo e encaminhamentos da equipe. O trabalho do psicólogo visa incentivar a autonomia do paciente e dos familiares, inclui-los em tomadas de decisão relacionadas com o tratamento, estimular a comunicação da tríade família-paciente-equipe.

Resultados e discussão

Percebe-se que os encaminhamentos da equipe ocorrem, principalmente, em situações de falha de comunicação e dificuldades interrelacionais, prejudicando a adesão ao tratamento, autonomia dos pacientes, e a vinculação com a equipe. Observa-se que a atuação do psicólogo facilita na mediação da tríade, esclarecimentos sobre a hospitalização, assim como expressão de sentimentos relacionados a situação. Verifica-se que a intervenção psicológica norteada pelos princípios regidos pela bioética favorece a autonomia dos pacientes, auxilia e potencializa seus recursos de enfrentamento. Com avaliação e reflexão com o paciente e sua família, sobre os riscos e consequências do tratamento, garante-se a clareza do quadro clínico, apoio e amparo dos profissionais. Observa-se maior autonomia do paciente, melhora da comunicação, minimização do sofrimento.

Considerações finais

Evidencia-se que a atuação do profissional transpõe a técnica, este precisa estar em constante exercício reflexivo sobre sua atuação no contexto hospitalar, ampliar sua visão, integrando profissões e possibilitando que o paciente passe a ser personagem ativo sobre o processo de trabalho.

771 REPERCUSSÕES EMOCIONAIS DA DECISÃO PARA AMPUTAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES

Leticia Macedo Gabarra

Hospital Universitário - Universidade Federal (Florianópolis/SC)

Introdução

A amputação de membros possui alta incidência mundial e gera necessidades de intervenções específicas e enfrentamento de desafios bioéticos.

Objetivo

A presente pesquisa investigou a percepção dos pacientes sobre a necessidade de amputação de membros inferiores.

Método

O método utilizado foi qualitativo. Participaram 17 pacientes internados, em um hospital público do sul do Brasil, para realização de amputação de membros inferiores, devido doenças vasculares e comorbidades. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados a observação participante de campo e a entrevista semi-estruturado, que foram gravadas, transcritas, e analisadas segundo a análise de conteúdo proposta por Bardin (1977).

Resultados e discussão

A reação frente à notícia da amputação foi relatada como um “~~choque~~”, indicando a dificuldade para aceitar a indicação médica, demonstrando o período de luto pela perda (Parkes, 1998). Os participantes que sentiram dores tiveram maior aceitação como forma de parar o sofrimento. A autonomia de decisão levou alguns participantes a optarem pela não amputação, e posteriormente com a piora clínica e aceitaram a realização da mesma. O processo de comunicação médico-paciente incluía a indicação para cirurgia, aspectos sobre o procedimento e a altura da amputação no membro. A repercussão emocional nos familiares foi expressa através da preocupação com o pós-operatório, e a exaustão pelo cuidado. O apoio familiar foi considerado fundamental na decisão do participante pela cirurgia. As repercussões da decisão para a equipe de saúde advinham da difícil indicação cirúrgica em virtude da irreversibilidade do ato, visando sempre a preservação máxima do membro, a autonomia dos pacientes, a beneficência do ato, a não maleficência. A preparação psicológica ofereceu suporte aos envolvidos, garantindo a verbalização dos sentimentos e favorecendo a autonomia.

Considerações finais

A decisão de amputar demonstrou ser complexa, desencadeando emoções ao decidir por uma cirurgia com resultados imutáveis e com mudanças bruscas na vida do paciente.

112 APERFEIÇOAMENTO HUMANO: PLATITUDES E DESAFIOS

Maria Clara Marques Dias
UFRJ (Rio de Janeiro/RJ)

O ser humano, sua relação com os demais seres, sua forma de perceber, conhecer e estar no mundo, sua possibilidade de transformar a si mesmo e o ambiente em que vive, são temas clássicos da filosofia, das ciências e das artes. Enfim, são temas que inevitavelmente comparecem em todas as esferas em que nós, seres humanos, atuamos. No âmbito das discussões morais a pergunta metafísica pelo que somos, embora quase sempre calada, parece determinar nossas inclinações teóricas, nosso endosso ou recusa de práticas específicas. Sermos ou não filhos de Deus, termos ou não uma alma imaterial e imortal, uma consciência transcendental e uma vontade livre, parece determinar, não apenas o que julgamos razoável exigir dos seres humanos, mas, sobretudo, para os seres humanos. É neste sentido que nos reportamos inúmeras vezes à chamada “dignidade humana” para avaliar o valor moral de práticas como, por exemplo, aborto, eutanásia e técnicas de intervenção e aprimoramento. Mas o que seria tal dignidade? Com certeza, aquilo que nos torna especificamente, humanos. O único problema é que talvez não saibamos muito bem o que isso signifique. Neste artigo pretendo defender nosso compromisso moral com o aprimoramento ou florescimento de seres humanos, entendidos como sistemas funcionais complexos. Para tal, pretendo, em primeiro lugar, defender uma caracterização funcional dos seres humanos. A partir desta caracterização, pretendo defender uma concepção estendida da mente e do Self; uma perspectiva segundo a qual, não apenas nosso processo cognitivo, mas nossa própria identidade, é compreendida como incluindo, necessariamente, entidades que estão para além dos limites do nosso corpo e/ou artefatos. Com isso, pretendo ressaltar a impossibilidade de falarmos da natureza humana como algo fixo, com contornos bem delineados. Defendendo uma visão sempre dinâmica do que somos, pretendo recusar tanto uma perspectiva conservadora e pessimista acerca práticas contemporâneas de intervenção e aprimoramento humano, quanto a hipótese transhumanista do aprimoramento humano como a criação de uma nova entidade, já não mais, essencialmente, humana. Neste sentido, pretendo mostrar que nós, seres humanos, já sempre nos compreendemos como seres projetados no mundo e já sempre fomos, num certo sentido, cyborgs, ou seja, um misto de um ser biológico e artefatos.

121 CRÍTICA FILOSÓFICA, CIENTÍFICA E PRAGMÁTICA AO ABORTAMENTO PÓS-NASCIMENTO

Hélio Angotti Neto; Graziella Ribeiro Fontes; Pâmela Nascimento Simoa da Silva; Jackson Santos Fonseca
Centro Universitário do Espírito Santo (Colatina/Espírito Santo)

Introdução

O infanticídio foi denominado abortamento pós-nascimento em um artigo publicado em 2012 (1). Embora tenha despertado inúmeras reações (2), ainda resta a necessidade de tecer uma crítica ampla e específica do mesmo, considerando os aspectos científicos, filosóficos e pragmáticos.

Objetivos

Apresentar uma crítica científica, filosófica e pragmática ao abortamento pós-nascimento conforme apresentado no artigo publicado em 2012 no Journal of Medical Ethics pelos autores Giubilini e Minerva.

Métodos

Por meio de revisão bibliográfica, utilização de ferramentas dialéticas e fundamentação na realidade concreta, será apresentada uma crítica aos conceitos defendidos no artigo “After Birth Abortion: Why Should the Baby Live?”.

Resultados

O artigo e os conceitos defendidos pelo mesmo apresentam graves falhas científicas e filosóficas, desconsiderando a complexidade da situação real e a abrangência do conceito de pessoa (3-4). As afirmações do artigo são contraditórias e pouco fundamentadas, e suas conclusões se baseiam em pressupostos artificiais e frágeis dos pontos de vista científico, filosófico e pragmático.

Considerações Finais

É importante utilizar ferramentas adequadas para se analisar artigos de cunho filosófico ou científico, baseando-se em critérios de qualidade para evitar jogos de palavras que não guardam contato adequado com a realidade. Arquivo: Bioética 2013 SEFAM

123 CRÍTICAS AO PRINCIPALISMO EM BIOÉTICA: MIRADAS DESDE O NORTE E DESDE O SUL

Leandro Brambilla Martorell; Wanderson Flor do Nascimento; Volnei Garrafa
Programa de Pós-Graduação em Bioética da Univ (Brasília/DF)

A Bioética Principlalista, corrente teórica internacionalizada que organiza este território do conhecimento com base em quatro princípios presumivelmente universais, acabou sendo confundida com a própria disciplina desde seus primórdios a partir da publicação do livro de Beauchamp e Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, em 1979. Esta proposta, no entanto, começou a receber críticas no início dos anos 1990 a partir de autores dos Estados Unidos e Europa, especialmente Clouser e Gert (1990) (1) e Holm (1995) (2). Pouco tempo depois bioeticistas latino-americanos também formularam críticas ao caráter hegemônico do principlalismo, como explicitam os textos de Garrafa e Porto (2003) (3) e Garrafa (2005) (4). Este estudo busca sistematizar as críticas feitas à Bioética Principlalista estabelecendo diferenças entre as mesmas, de acordo com estes dois grupos de autores. A análise dos textos do primeiro grupo evidencia um tipo de crítica prioritariamente orientada à fundamentação filosófica do principlalismo, explicitada em cinco itens: o sequestro semântico; a questão do protocolo; o conflito entre regras morais versus ideais morais; críticas aos próprios princípios; a situação de fronteira. Já o segundo grupo de textos faz observações à pretensão de neutralidade e de universalidade dos princípios bem como à forma simplista como tem sido usados e aplicados, fatos que contribuem para manter afastadas do campo da bioética especialmente as macro-discussões sobre injustiça, exclusão social, pobreza e distribuição desigual de poder entre os países centrais e periféricos. Com base na teoria da colonialidade (Nascimento e Garrafa, 2011) (5), este trabalho desenvolve uma reflexão crítica sobre os dois posicionamentos acima apontados, fazendo uma distinção entre as observações vindas desde o próprio Norte e aquelas que vêm do Sul.

126 A (BIO)ÉTICA UNIVERSAL NA OBRA DE PAULO FREIRE

Ivone Laurentino dos Santos
Cátedra Unesco e Programa de Pós-Graduação em (Brasília/DF)

Introdução

O estudo examina o pensamento do educador brasileiro Paulo Freire, tendo como referências teóricas a Bioética de Intervenção (BI) e a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco (DUBDH).

Objetivos

Demonstrar que, embora não utilizando especificamente a epistemologia bioética, os referenciais básicos contidos na fundamentação teórica da BI e nos princípios que compõem a DUBDH estão representados no espectro da ética universal proposta por Freire, abrindo a possibilidade de estas três referências serem

conjuntamente utilizadas como ferramentas práticas na busca do aperfeiçoamento da cidadania e dos direitos humanos universais.

Material e Métodos

A partir da análise de conteúdo de três 'Pedagogias', publicadas por Freire - Pedagogia do Oprimido (1970), Pedagogia da Esperança (1993) e Pedagogia da Autonomia (1997) - desenvolvida com o auxílio do software ALCESTE, a proposta confronta as categorias teóricas presentes nas referidas obras com referenciais trabalhados pela Bioética de Intervenção e com princípios contidos na DUBDH.

Resultados

A análise resultou em três dendrogramas, onde foram explicitadas as bases da Pedagogia Libertadora desenvolvida por Freire, ou seja, a defesa de uma Ética Universal do Ser Humano, capaz de instrumentalizar os oprimidos na superação da sociedade de classes e na conseqüente conquista da liberdade, garantindo a todo ser humano a dignidade necessária no processo de conscientização, inerente à sua condição inacabada no mundo. A parte mais densa do estudo ainda está em curso: trata-se da discussão das categorias já obtidas pelo programa utilizado, confrontado-as com os referenciais das bioéticas sociais, anteriormente referidos.

Considerações Finais

A inclusão de conteúdo de cunho social na DUBDH provocou significativo aprofundamento conceitual na bioética, ampliando sua agenda temática e tornando-a mais politizada e comprometida com as populações vulneráveis e excluídas do planeta, que Freire denomina de "condenados da terra". Área Temática: Fundamentação teórico-filosófica da Bioética.

154 DEVERES PRIMA FACIE NO PRINCIPALISMO DE BEAUCHAMP E CHILDRESS: A RESPEITO DA NOÇÃO DE MORALIDADE COMUM

Cleide Bernardes

UnB - Cátedra UNESCO de Bioética (Brasília/DF)

Introdução

Os autores de Principles of Biomedical Ethics, Tom L. Beauchamp e James F. Childress, usam em sua teoria várias noções éticas derivadas de diferentes teorias, dentre elas, a noção de deveres prima facie como elaborada por David Ross na obra *The Right and the Good*.

Objetivos

Pretende-se nessa comunicação evidenciar algumas semelhanças e diferenças no que diz respeito ao uso da noção de deveres prima facie nas obras citadas acima e citar algumas incompatibilidades entre a "consciência moral comum" de Ross e a "moralidade comum" de Beauchamp e Childress.

Desenvolvimento

O modelo ético de Ross propõe uma classificação dos em dois tipos: definitivos e prima facie, sendo no primeiro um dever é considerado isoladamente e no segundo existe um tipo de vinculação com as circunstâncias: os deveres se originariam de situações moralmente significativas, entre pessoas e/ou instituições, e estariam condicionados a um conjunto particular de circunstâncias e conflitos, tornando os deveres mais ou menos relevantes. Nos conflitos entre deveres, a solução de Ross é promover uma escolha ditada pelo que ele chama de "consciência moral comum," sendo que um dever prima facie não é um dever moral: está vinculado a situações e não pode ser generalizado para outros casos. No principialismo de Beauchamp e Childress os quatro princípios também se articulam e não podem ser usados sem considerar tudo; mas os autores pretendem uma moralidade

comum no arcabouço de sua proposta ética e pretendem manter nos fundamentos dessa moralidade comum alguns deveres prima facie.

Considerações Finais

Percebe-se que no uso da noção de deveres prima facie existe uma diferença importante: para Ross eles não são deveres morais, e portanto, uma consciência moral comum não pode ser generalizada e entendida como sinônimo da moralidade comum de Beauchamp e Childress.

161 A EQUIDADE COMO CAMINHO PARA A IGUALDADE

Ivone Laurentino dos Santos
Cátedra Unesco e Programa de Pós-Graduação em (Brasília/DF)

Introdução

A partir da promulgação da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO (DUBDH) e da inclusão em seu bojo de princípios fundamentalmente sociais, tornou-se possível a ampliação conceitual da bioética com sua conseqüente politização. Em decorrência, ela permite hoje pensarmos temas que transcendem a temática biomédico-biotecnológica, contemplando temas de maior complexidade político-social tais como marginalização, exclusão, pobreza, analfabetismo, não-discriminação e não-estigmatização e bioterrorismo, entre outras.

Objetivos

Refletir sobre a aplicabilidade do Art. 10 da DUBDH - Igualdade, Justiça e Equidade - nas áreas de saúde e educação, sem perder de vista sua relação de complementaridade com os demais princípios que compõem a referida Declaração. A perspectiva é transcender uma abordagem meramente conceitual, na tentativa de pensar alternativas concretas e viáveis para o enfrentamento das desigualdades e iniquidades sociais que afetam a população brasileira.

Metodologia

Revisão bibliográfica de teorias políticas clássicas, com destaque para autores contemporâneos como Amartya Sen e Paulo Freire, mas incluindo também uma visão crítica latino-americana com base na Bioética de Intervenção.

Discussão e conclusões

A Justiça Social sempre foi foco de investigação, configurando-se como tema e preocupação inerente a praticamente todas as áreas vinculadas às Ciências Humanas. Entretanto, a persistência das iniquidades no mundo globalizado contemporâneo nos remete à necessidade de pensar mais radicalmente em soluções imediatas para os problemas que prejudicam a qualidade de vida dos cidadãos. Esta análise possibilita afirmar que: a busca equidade pode ser o ponto de partida para concretização da igualdade e justiça social com base em uma percepção crítica e interventiva nas políticas sociais; a educação, ancorada numa Pedagogia Libertadora e pautada nos moldes propostos por Freire, pode instrumentalizar a sociedade na busca da construção de acesso real à cidadania plena e aos direitos humanos fundamentais. Área Temática: Fundamentação teórico-filosófica da Bioética.

188 BIOÉTICA E BIOPOLÍTICA NO CONTEXTO INTERNACIONAL

Samira Santana de Almeida; Felipe Ricardo Baptista e Silva
NETHS - Núcleo de Estudos sobre Bioética e (Brasília/DF)

Introdução

A Bioética é um novo campo do saber que une vertentes disciplinares separadas pelo curso da história. Nesse momento de crise econômica mundial, em que a cooperação, a equidade e a solidariedade são comumente colocadas em segundo plano, ela surge como um elemento fundamental. Por se tratarem de reflexões e imperativos éticos, o intento deste campo transcende o âmbito teórico, por ser uma ética aplicada. Com o prefixo bio a ética e a política transitam da esfera teórica para a empírica, de modo que estamos falando da vida concreta das pessoas. Portanto, a incorporação do conceito de biopolítica, desenvolvido por Foucault, é de suma importância para a bioética a ser desenvolvida nos próximos anos (Garrafa, 2012).

Objetivo

Essa pesquisa teórica visa o entrelaçamento de alguns conceitos, buscando a instrumentalização da bioética para atuar sobre processos de cooperação internacional em saúde, incorporando a análise foucaultiana de biopolítica como base fundamental desse processo.

Considerações finais

A saúde é uma questão social por natureza e origem. Embora essa origem não remonte uma responsabilidade altruísta e sim a diminuição de pestes e calamidades públicas advindas de más condições urbanas e maus costumes. Diante desse quadro, é necessária uma instância externa para gerir as devidas mudanças e assegurar uma transformação social. O corpo do indivíduo e o corpo das populações, enquanto traços biológicos passam a requerer de organização e cuidado por meio de uma gestão econômica do Estado (Foucault, 1979). O estudo da Bioética em interface com a Biopolítica é pertinente, pois no âmbito das Relações Internacionais, e em específico na Cooperação Internacional em Saúde, articulam-se mecanismos políticos que carecem de atenção em perspectiva ética. Área Temática: Fundamentação teórico/filosófica da Bioética

217 A ÉTICA DO CUIDADO EM XAVIER ZUBIRI : UM HORIZONTE E PONTE DE UMA BIOÉTICA DE REALIDADES

Antonio Tadeu Cheriff dos Santos; José Fernández Tejada; Antonio Tadeu Cheriff dos Santos
Instituto Nacional de Câncer (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

O objeto desse estudo concentra-se em uma reflexão acerca de uma bioética de realidades feita a partir da noção de cuidado no pensamento de Xavier Zubiri (1898-1983). Uma noção que aportamos ao campo dos principais modelos teóricos que fundamentam as atuais perspectivas éticas da Bioética, notadamente a proposta de Potter de uma Bioética Profunda (1998). Explora o potencial da filosofia da realidade para responder a tarefa essencial de uma revisão estrutural dos significados dos conceitos de racionalidade e ética presentes nas análises e comparações dos modelos bioéticos americano e europeu acerca de uma ética da vida aplicada aos processos de trabalho e uso de tecnologias na saúde. Zubiri, discípulo de Ortega e Gasset, Husserl, Heidegger e, contemporâneo e colega de Gadamer, radicalizando a proposta da objetividade da consciência, propôs reconstruir a filosofia a partir da impressão, apreensão e atualização do real. É nessa proposta de uma razão real fruto do pensamento zubiriano que apresentamos a noção de um cuidado senciente. Um cuidado que não é mais decorrente de uma conceituação abstrata da inteligência, nem do idealismo moderno, nem da objetividade da consciência husserliana, nem do ser heideggeriano e nem do giro linguístico-hermenêutico. Todas essas concepções sofrem da dicotomia e dualização do sentir e do entender, entificando e coisificando, respectivamente, a realidade e o homem. Frente à primordialidade dos conceitos, o autor propõe a “~~int~~eligência senciente” e o homem como “~~animal~~ de realidades” que deverá escolher a melhor possibilidade para se realizar. Nessa via, o saber não é mais controle ou poder, mas uma abertura à vida, outros homens e as coisas. A realidade será a medida que forçará a razão dar conta das coisas em profundidade. É nesse sentido que apresentamos a via de um cuidado senciente fundamentador e motivador de uma bioética profunda.

245 A AUTENTICIDADE DA VIDA HUMANA EM AMEAÇA

**Anor Sganzerla; Ivai Saião A. Falcão de Azevedo; Ivone Maria Germano; Fabiane de Cássia Savi Tomasiak
Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Curitiba/Paraná)**

Esta reflexão pretende analisar [objetivo] sob uma perspectiva filosófica [método – revisão bibliográfica] a ameaça à autenticidade da vida humana numa época fortemente marcada por grandes possibilidades de “melhorias” promovidas pelo progresso da ciência e da técnica. [resultados e discussão] Esse impulso de “aperfeiçoamento” por sua vez une diferentes interesses, pois de um lado temos o desejo humano de “imortalidade” e de “perfeição” de sua constituição biológica e, de outro, o poder técnico-científico com capacidade e poder de promover tal realização. Se no passado recente compreendia-se que a essência humana era imodificável pelo agir do próprio homem, e somente um poder divino poderia promovê-la, na atualidade a técnica tornou-se capaz de realizar o que antes era apenas um sonho, o que torna urgente ampliar a reflexão ética para além do tempo presente, de modo a assegurar a continuidade da vida autêntica no futuro. [considerações finais] Embora em sentido filosófico não se tenha consenso sobre o limite entre o autêntico e o inautêntico, nessa reflexão assumimos a posição de que a autenticidade da vida está diretamente ligada à continuidade da liberdade e da mortalidade. Com isso, na medida em que se pretende interferir para promover a “perfeição” e a “imortalidade” humana, estamos contribuindo para tornar o homem inautêntico, porque a imperfeição é decorrente da liberdade humana e a mortalidade parte da nossa constituição. Ou seja, quanto mais “perfeitos”, menos livres e mais inautênticos, porque a liberdade liga-se a imperfeição. E quanto mais “imortais” menos humanos, conforme expressa o bioeticista: “O homem vai morrer quando não morrer mais” (Francis Fukuyama).

278 PROLONGAMENTO DA VIDA E MORTE COMO DESTINO – UMA RELEXÃO DE HANS JONAS

**Ivai Saião Aranha Falcão de Azevedo
PUCPR (Curitiba/Paraná)**

Introdução

Com o avanço da medicina e das biotecnologias, a ciência ousa desafiar uma área do conhecimento até então explorada pela metafísica: a morte.

Objetivos

Esse trabalho tem como objetivo fazer uma reflexão filosófica, por meio de uma revisão bibliográfica teorizada pelo filósofo Hans Jonas, que faz uma análise crítica do poder das biotecnologias na intervenção dos processos bioquímicos do envelhecimento celular, como uma aposta para o prolongamento da vida, ou talvez a tão desejada interrupção da morte. A morte estaria ameaçada de morte? Quão desejável é isto? Um eterno desejo do homem estaria aproximando-se do realizável? Quais suas consequências e responsabilidades?

Discussão

O homem, ao se deparar com sua natureza vulnerável, redefine sua condição humana por uma dicotomia entre vida e morte. A vida, almejada em sua plenitude; enquanto a morte, rejeitada e ainda não compreendida. Segundo Hans Jonas, ter de morrer liga-se ao ter nascido; mortalidade é apenas o outro lado da fonte duradoura da natalidade, se for abolida a morte, temos de abolir também a procriação, pois a última é a resposta da vida a primeira. A idéia do “não morrer” a qualquer custo é uma resposta do próprio homem, não se reconhecendo atualmente como um ser perfeito, e a sua vida atual representaria uma mera etapa em preparação à criação do “homem perfeito”.

Considerações Finais

Não pode ser objetivo do "progresso" erradicar o destino da mortalidade, sem ela não haveria a eterna promessa do vigor juvenil, com sua originalidade e zelo. A morte, para Hans Jonas, faz parte da autenticidade da vida humana, na medida que se busca o "fim da morte" tira-se dela toda a humanidade e torna-se o homem inautêntico.

285 FRAGMENTOS PARA UMA BIOÉTICA URBANA

Erick Araujo de Assumpção

Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética (Rio de Janeiro/RJ)

A necessidade de uma ética urbana, assim como sua relação com a Bioética, aparece brevemente no livro de 1971, *Bioethics: bridge to the future*, de Potter. Em 2001, Jonsen apresenta a possibilidade de uma bioética urbana. O autor parte de uma crítica à bioética centrada na autonomia individual em detrimento aos aspectos e conflitos sociais. Nesse sentido, entende-se que os conflitos em bioética não apenas estão contextualizados em um espaço específico, mas são atravessados por fatores urbanos. Este trabalho tem o objetivo de elencar alguns elementos a serem levados em consideração para uma bioética urbana para o contexto brasileiro. O primeiro elemento está relacionado ao método; o segundo ao processo de (re)criação de princípios; o último à aplicação destes. 1) a coabitação urbana não permite que exista um observador neutro. A construção permanente e o desenvolvimento da cidade abrangem a subjetividade e o corpo de quem a habita. Emerge como adequado o método da "participação observante" (Albert, 1995) segundo o qual quem pesquisa abre mão de sua posição de observador externo para incluir-se nos processos sociopolíticos ao redor dos grupos estudados. 2) o processo de produção de princípios decorre deste método, no sentido de que quem pesquisa não busca verificar se princípios formulados anteriormente podem ser aplicados na rede de relações de certos grupos. Mas, sim, busca compreender a ação de princípios que são (re)criados e que norteiam e/ou atingem o ethos estudado. 3) A partir do trabalho de tornar inteligíveis tais princípios, tem-se como objetivo oferecê-los aos grupos estudados como ferramentas aplicáveis às relações sociais dos mesmos. Salienta-se, por fim, a compreensão da cidade como uma rede de relações de associação ou batalha entre humanos e não humanos na qual estão incluídos, por exemplo, espaços, territórios, construções e grupos de afinidade e em oposição.

340 A IMPORTÂNCIA DA TEORIA DAS VIRTUDES PARA A „MORALIDADE COMUM“ NO PRINCIPIALISMO

Flavio R. L. Paranhos; Volnei Garrafa

Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Pontifícia Universidade Católica de Goiás (Goiânia/GO)

A moralidade comum(1) é um elemento chave para a fundamentação dos princípios na abordagem do grupo de Georgetown à bioética. Por ela, simplificada, os seres humanos compartilhamos algumas intuições morais (como "não matar", "não mentir", etc) que atravessam culturas. O passo seguinte, que é o da especificação, só tem valor se mantém o vínculo com tais intuições. "Não mentir", por exemplo, pode se transformar em "mentir se houver justificativa", sendo a justificativa dada pela "especificação". Tal manobra não confrontaria a ideia de uma moralidade comum, por não ser esta "absoluta". Nesse sentido, Beauchamp rechaça qualquer comparação com a ética kantiana(2). A origem da ideia de uma natureza humana com intuições morais fica mais clara quando se coloca em perspectiva a teoria das virtudes como pressuposto da moralidade comum. "Imagine uma pessoa que executa uma obrigação moral só por que é uma obrigação, mas que desgosta intensamente do fato de ser colocada numa posição em que os interesses de outras pessoas se sobrepõem aos seus próprios. (...) Embora tal pessoa aja de acordo com obrigações morais, (...) sua motivação é imprópria, um ingrediente moral crítico está faltando."(3) Este trecho mostra que, para os principialistas, não basta agir moralmente, mas é necessário que se deseje, do fundo da alma, ser "moral". Mas o que é "ser moral"? Será agir de acordo com intuições morais universais (mas não absolutas). E somente os virtuosos serão capazes disso. Este

trabalho pretende defender as seguintes teses: 1- Ao contrário do que acreditam os principialistas, não há como a moralidade comum não ser absoluta. 2- A teoria das virtudes, como base para a possibilidade de uma moralidade comum, é defensável na medida em que pressupõe uma previsibilidade de caráter, mas é irremediavelmente ingênua.

347 O PODER DA EVOLUÇÃO TECNOCIENTÍFICA SOBRE O REINO DA VIDA E A NECESSIDADE DE UM NOVO ETHOS ORIENTADOR

Ivone Maria Germano; Anor Sganzerla
Pontifícia Universidade Católica do PR (Curitiba/PR)

Este trabalho tem por objetivo analisar a evolução tecnocientífica da atualidade e a necessidade de um novo Ethos humanizador para a moderna tecnologia, de modo que o homo sapiens possa reconquistar a sua capacidade ética e dirigir o homo faber que passou a orientar-se pelo lema baconiano de que “saber é poder”, e que “tudo o que pode ser feito deve ser realizado”. Esse utopismo tecnológico passou a agir como algo autônomo e independente da avaliação humana, pois sua meta tornou-se a própria superação, promovendo uma dessacralização primeiramente da natureza e depois do próprio homem, na medida em que este se tornou objeto da própria técnica. Sua forte tendência dualista e nihilista, e que tem lugar privilegiado na atualidade, contribuiu para a desintegração da sacralidade, da ontologia e da própria axiologia da vida. Seu poder passou a incidir em todas as dimensões da vida, mas principalmente na área da saúde porque as referências que buscavam dar sentido a essas categorias ruíram, o que fez a técnica tornar-se redentora, assumindo desse modo a função que antes era atribuída a religião, ou seja, a de ser a guardiã da criação. Diante das possibilidades de realização, e sabendo que as ameaças reais e concretas não decorrem do fracasso da ação, mas sim do sucesso, a dimensão ética da técnica precisa ser ouvida, para que a vida como um todo possa ser protegida desse ímpeto de “melhoramento” e de “salvação”.

385 MORALIDADE COMUM E BIOÉTICA: UMA PROPOSTA E TRÊS OBJEÇÕES

Cleide Bernardes
UnB - Cátedra UNESCO de Bioética (Brasília/DF)

Apresento um esboço da proposta de moralidade comum de Beauchamp e Childress, seguida de três críticas que considero pertinentes ao debate bioético. O ponto de partida da moralidade comum é recorrer a crenças morais comuns compartilhadas. Todas as pessoas que estão comprometidas a levar uma vida moral já compreenderam as dimensões essenciais da moralidade e sabem que violar essas crenças deve levar a um sentimento de remorso. Portanto, todos já estariam convencidos do valor moral dessas questões e debetê-las seria uma perda de tempo. A primeira crítica questiona a inutilidade de se debater a respeito de crenças morais compartilhadas por já existirem a muito tempo: por exemplo, reivindicar que o princípio da autonomia foi amplamente compartilhado e que se tornou parte de um acordo social estável é contrário a evidências históricas - o conceito de autonomia é recente e não pode ser considerado como uma questão que esteja clara para todos e que não necessita de nenhum debate. A segunda aponta para o risco da relativização: se a moralidade comum compreende uma série de normas compartilhadas e não somente uma moralidade em contraste com outras moralidades; se pode ser aplicável como um padrão em todos os lugares para todas as pessoas, deve-se indagar de onde essa perspectiva privilegiada pode ser desenvolvida. (KARSEN, SOLBAKK). Uma terceira crítica aponta para a generalidade estrutural da proposta de Beauchamp e Childress: ao defender uma moralidade comum a todos, a proposta se fundamenta em normas abstratas e de pouco conteúdo. (RAUPRICH, VOLLMANN)

441 HEIDEGGER PARA A BIOÉTICA

Mercedes Cecilia Salamano; Mercedes Cecilia Salamano; Julio Cabrera
Universidade Nacional de Brasília (Brasília/Goias)

Dentro do panorama de crise global, tentamos colocar em discussão a proposta do filósofo Martin Heidegger, que pode modificar uma boa parte das colocações Bioéticas. O autor apresenta uma nova noção do humano, não mais como 'pessoa' ou 'agente racional', mas como Dasein, como existente angustiado, mostrando seu confronto contra o paradigma baconiano-cartesiano, que tem norteado a atual visão tecnológica e capitalista do mundo. Heidegger diz que o início do perigo se inicia desde o nosso pensar, desde uma visão do mundo como objeto de exploração. Ao dizer do autor a metafísica tem sido caracterizada por o esquecimento constante da finitude, que cria estruturas fixas e predeterminan os modos de pensar. Ele não concorda com os traços da Modernidade, que foram construídos em torno a três ideias: o sujeito como centro e fundamento, a ciência como critério único de verdade e, finalmente, o progresso e sua conseqüente tecnificação do mundo. Seguindo Heidegger, haveria que liberar um espaço para outro tipo de criação que não exclua a técnica, mas que também não a enobreça a um ponto que o resto desapareça. Vai dizer que ao interior do perigo cresce o que salva, já que nosso pensar e nossas possibilidades poéticas são capazes de ser uma nova abertura do ser, uma fonte de multiplicidade e não de univocidade. Para o filósofo o único lugar no qual o ser pode se mostrar como ocorrer é a linguagem, como criação, poíesis, advento e fundação do ser pela palavra. Então, a fundação de um saber hermenêutico abre para nós um modo distinto de pensar, outro modo de relacionarmos com o mundo, técnico e não técnico, uma maneira de filosofar que assume o finito da existência e pensa o ser como evento, com múltiplas interpretações e perspectivas.

491 EDUCAÇÃO, COGNIÇÃO E TECNOLOGIA: APONTAMENTOS SOBRE A TRÍADE DO SUJEITO-TECNOLÓGICO

Maria Clara Marques Dias; Diogo Gonçalves Vianna Mochcovitch; Maria Clara Marques Dias
Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/RJ)

O objetivo deste trabalho preconiza apresentar as implicações que o modelo tecnológico atual traz ao educando. Além deste norteamto, levantaremos questionamentos acerca de implicações filosóficas de conceitos que suscitem reflexão sobre a possibilidade da mudança do estatuto ontológico do sujeito cognoscente. As mudanças tecnológicas são imensas. Todos os dias recebemos diversas notícias sobre avanços na área da robótica, computação e outras interconectadas. Além disto, cada vez mais, o sujeito ordinário tem de forma mais natural possível um arsenal de ferramentas que afirma ter, apesar de não ser palpável, tais como e-mails, contas em sites de relacionamentos, etc. Esta é uma das inúmeras características da chamada sociedade da informação (ASSMANN, 2000). Para Hugo Assmann –A sociedade da informação é a sociedade que está atualmente a constituir-se, na qual são amplamente utilizadas tecnologias de armazenamento e transmissão de dados e informação de baixo custo” (2000, p.8). Desta forma, o que sucede é um emergir de novas tecnologias e conceitos. Com isto, não é unimaginável que todas as mudanças de referenciais influenciassem também a prática escolar. O aluno, o sujeito que antes assumia uma função meramente passiva de receptor do conhecimento quase divinizado do professor não está mais nesta posição. Seu aparato cognitivo – como também dos professores – sofreu mudanças devido às tecnologias e isto deve ensejar dentro do meio de ensino. Intencionamos, portanto, através da descrição exibida acima, tratar através de aspectos da Filosofia da mente a dinâmica entre tecnologia, cognição e educação, com intuito de levantarmos evidências de que, assim como outras formas tecnológicas modificaram comportamentos, a grande onda tecnológica, atualmente, além de modificar comportamentos, necessita de uma revisão sobre o estatuto do sujeito e, também, de como consideramos a cognição.

497 DESCOLONIZANDO O CONCEITO DE HUMANIDADE: POR UMA BIOÉTICA PLURAL

Marianna Assunção Figueiredo Holanda
Universidade de Brasília (Brasília/Distrito Federal)

A diversidade de formas de vida e de pensamento de centenas de coletivos humanos que coabitam nosso planeta tem sido um dos principais alvos das pautas colonialistas. Isso porque a coexistência de coletivos humanos diversos gera conflitos e desconcerta as moralidades pautadas no imperialismo e no universalismo. A

colonialidade do poder persiste na atualidade por meio da constante vigília e criminalização da pluralidade humana, pela imposição de uma solução única para todos os anseios, por uma ditadura moral. O fundamento do discurso sobre direitos humanos e, assim, sobre uma Humanidade encontra-se no pressuposto de uma “natureza humana universal” comum a todos os povos, ideia ligada à antiga noção de direito natural e ao pressuposto de que o processo histórico humano é linear e único. Seria esta “natureza universal” que legitimaria a existência (e necessidade) de uma “declaração universal” de direitos? Contudo, os conceitos que lidam com o encontro de pluralidades e seus dilemas morais devem estar inseridos na história e na dinâmica de reflexões e de demandas sociais, com semânticas que fluam conforme as múltiplas experiências humanas e suas constantes reinvencões e reivindicações. No encontro de moralidades distintas podemos não apenas vivenciar os estranhamentos diante do Outro (reativos), mas também criar conjuntamente mínimos formais cujos conteúdos estarão em contínua elaboração a partir justamente dos encontros morais (ativos). Devemos assim, descolonizar nosso pensamento, analisar criticamente o modo como utilizamos e repetimos irrefletidamente conceitos coloniais no nosso fazer e pensar acadêmicos visando por fim não apenas criar novos conceitos, vindos da periferia, mas também nos apropriar de conceitos e princípios da moralidade eurocentrada, aplicando a eles novos conteúdos, que representem a diversidade humana. Nesse trabalho, refletirei especificamente sobre o conceito de Humanidade, os seus limites atuais e suas novas possibilidades. Farei isso por meio do campo político do Pluralismo Histórico como um fomentador de alternativas ao atual sistema-mundo.

587 A RESTAURAÇÃO DA BENEFICÊNCIA NAS PRÁTICAS MÉDICAS: A RELEVÂNCIA DA FILOSOFIA DA MEDICINA DE EDMUND PELLEGRINO NO DEBATE BIOÉTICO LATINO-AMERICANO

Daiane Martins Rocha

Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/SC)

Em um primeiro momento, mostrarei que aspectos da Filosofia da Medicina proposta por Edmund Pellegrino podem auxiliar no debate bioético latino-americano. Será apresentado o modelo da beneficência-na-confiança como sendo o modelo que melhor atende às expectativas éticas da relação médico-paciente. A Filosofia da Medicina encaminha a reflexão acerca do fim da prática médica (telos), que é promover o bem do paciente. Dentro dessa investigação cabe ainda definir que tipo de bem é esse visado, o que se conclui ser a saúde, vista em termos de bem-estar físico, mental e social, conforme definido pela OMS. O modelo de beneficência-na-confiança é apresentado como o que melhor atende às necessidades da relação médico-paciente, considerando o telos nessa prática e prezando pela confiança entre ambas as partes, elemento imprescindível quando se pretende promover o bem. Em um segundo momento, é apresentada a perspectiva que baseia a bioética no consentimento, modelo defendido por Tristram Engelhardt, que ao constatar o fato de que vivemos em sociedades pluralistas e seculares, infere que o único parâmetro ético que pode guiar a moralidade entre o que ele chama de “estranhos morais” é o consentimento dos envolvidos. Contudo, as alterações na capacidade de escolha autônoma que os pacientes podem sofrer por conta da experiência da doença, e também o fato de que nem sempre as suas escolhas promovem seu bem-estar, principalmente se forem leigos quanto às reais possibilidades e limitações de um tratamento, podem tornar o consentimento um princípio insuficiente para guiar toda a bioética. Infere-se que a melhor decisão será aquela que for tomada conjuntamente entre profissional da saúde e paciente, pois assim tanto os elementos objetivos quanto subjetivos do cuidado serão considerados, conforme defendido sob a perspectiva da beneficência.

588 SOBRE UMA POSSÍVEL COERÊNCIA ENTRE A REJEIÇÃO MORAL DO SUICÍDIO E A LEGALIZAÇÃO DA EUTANÁSIA

Lúcio Vaz De Oliveira

UFMG (Belo Horizonte/MG)

A comunicação procura explorar a possibilidade de coerentemente e de um ponto de vista deontológico

rejeitar o suicídio e de defender a legalização da eutanásia. Modo de ver distinto é manifestado por McMahan, para quem a linha entre os dois – suicídio e eutanásia – seria tênue e deveria haver uma consonância no posicionamento a respeito deles. Estudando as várias combinações possíveis entre a permissibilidade do suicídio e da eutanásia, ele descarta a alternativa consistindo na rejeição do primeiro e na permissão da segunda, pois isso seria tomar como mais relevante quem desempenha uma ação e não os princípios que a conduzem. Em contrapartida, procuro mostrar que, em primeiro lugar, parte do que está em jogo reside em haver outra chave de conciliação entre as duas atitudes: são tipos de normatividade diferentes. Para dar sustentação conceitual a minha estratégia argumentativa, cumpre redefinir a distinção entre questões valorativas em primeira pessoa e em terceira pessoa. As primeiras são aquelas relativas ao que devo ou posso fazer. As questões em terceira pessoa concernem às atitudes (auxílio, conviência, indiferença e assim por diante) a adotar diante das escolhas alheias, inclusive, na qualidade do referido meio na execução das decisões alheias. Bem entendido: essa distinção não recobre a já conhecida separação entre ações relativas a um agente (por exemplo, ações de pai para filha) ou neutras a ele, pois não se trata do grau de envolvimento emocional ou relacional com o objeto ou pessoa a que se dirige a ação. Assim, não estou qualificando as questões em terceira pessoa como exclusivamente descritivas de um observador externo. Em segundo lugar, argumento que, em se aceitando que a continuidade de minha existência deve ter prudencialmente um alto valor para mim mesmo, daí não se segue que ela tenha valor incondicional e absoluto para outras pessoas.

667 A BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO E A JUSTIÇA SOCIAL

Cristiane Alarcão Fulgêncio
Programa de Pós Graduação em Bioética/Faculda (Brasília/DF)

Introdução

As questões subjacentes à justiça social, trazidas pela Bioética de Intervenção (1), bioética brasileira que traz em seu arcabouço analítico as preocupações sobre as disparidades sociais vividas por boa parte das populações, particularmente aquelas em países periféricos (2), fundamentam-se numa bioética não restrita à dimensão biomédica, mas que abarca as dimensões sociais, econômicas, políticas e culturais da vida. A discussão bioética, nesse cenário, evoca reflexões sobre justiça social revelando a importância das contribuições latino-americanas e africanas ao escopo teórico da Bioética de Intervenção.

Objetivos

Apresentar as soluções autóctones de duas comunidades (banta africana e aymara andina) na busca por uma sociedade justa e articulá-las aos ideais propostos pela Bioética de Intervenção.

Métodos

Levantamento bibliográfico sobre Bioética de Intervenção e justiça social de duas comunidades localizadas no Equador, Bolívia e África do Sul. Resultados Apresentação de duas concepções de justiça social que se estabelecem a partir do lugar de fala do Sul, em uma comunidade andina e outra africana.

Discussão

A Bioética de Intervenção alerta para os lugares de poder, a partir dos quais, os discursos são falados, repetidos e reificados (3). O lugar da fala desta vertente bioética é a partir da perspectiva das populações mais frágeis e vulneráveis.

Considerações finais

Buscar vozes desde o Sul e suas perspectivas teóricas que se originem de regiões nas quais a vulnerabilidade social não é apenas um objeto de investigação acadêmica, mas o modo regular da vida da maior parte da população. Tal perspectiva traz elementos importantes para a proposta epistemológica e política da

Bioética de Intervenção, na medida em que a aliança com os mais vulneráveis ocorre também no plano da escolha das teorias. Nome do arquivo: Apresentação_A Bioética de Intervenção e a Justiça social – Cristiane Alarcão Fulgêncio

695 A BIOÉTICA À LUZ DO JURAMENTO DE HIPÓCRATES

Jose Benjamim Gomes; Jose Benjamim Gomes
Faculdade de Ciências Médicas (Recife/PE)

Este trabalho insiste na atual vigência do Juramento hipocrático, sobretudo no âmbito da Bioética, apesar de mais ou menos vinte e cinco séculos separarem aquele documento duas vezes milenar do surgimento da Bioética. Seu objetivo consiste na fundamentação teórico-conceitual de posicionamentos no que se refere às questões bioéticas no âmbito da sacralidade da vida, envolvendo, portanto, o aborto e a eutanásia. Sua metodologia é de caráter filosófico, na medida em que através da pesquisa histórica busca fundamentar posicionamentos de natureza polêmica: aborto e eutanásia são práticas aceitas desde a Antiguidade, embora nunca tenha faltado homens comprometidos com a sacralidade da vida como testemunha o Juramento hipocrático. Reconhecemos os benefícios e desafios decorrentes do avanço das ciências, mas atentos ao divórcio que separa uma biomedicina acentuadamente tecnicista e a necessidade de uma prática médica, de fato, humanizadora. Ultimamente, os ousados experimentos com seres humanos e o avanço da tecnologia médica agravaram ainda mais os desafios e conflitos que ameaçam os supremos valores éticos historicamente consagrados. A partir da Modernidade a ética médica foi reduzida a código e a Deontologia sozinha não mais responde aos conflitos de antagônicas tradições filosóficas. Como filosofia da investigação e da biomedicina, a Bioética se constitui no espaço privilegiado desta discussão cuja origem remonta ao Juramento. Neste, a sacralidade da vida aparece como um compromisso solenemente proclamado, sem nenhum espaço para a prática do aborto ou da eutanásia, enquanto na Bioética estas questões são polêmicas. Ir às origens das questões e analisá-las a partir de critérios que privilegiam os valores já historicamente consagrados, certamente que é uma contribuição à formação de uma consciência moral e crítica cuja importância é também a consolidação de convicções no espaço da bioética.

696 FINITUDE: MORRER COM DIGNIDADE

Jose Benjamim Gomes; Jose Benjamim Gomes
Faculdade de Ciências Médicas (Recife/PE)

Os avanços hodiernos na tecnologia médica são surpreendentes e benéficos, mas eles devem se submeter a parâmetros que extrapolam o âmbito da ciência. Esses se fundamentam nos supremos valores éticos já consagrados historicamente. No contexto da terminalidade da vida, são polêmicas as práticas desenvolvidas nos Centros de Terapia Intensiva, mediante uma terapêutica conhecida pelo termo “~~dist~~anásia”. Interessa-nos a sensibilização médica para a dimensão ético-humanística da relação médico-paciente. Também nos interessa que seu objetivo não seja apenas o êxito quanto à cura do paciente, mas o seu bem estar, com o mínimo possível de sofrimento. Neste trabalho, sua metodologia é de caráter histórico-filosófico na busca de fundamentos teóricos que deem respaldo às discussões bioéticas quanto à postura médica na fase terminal do paciente. Como se tivéssemos sido criados para a eternidade ou incorruptibilidade resistimos a todo custo em aceitar a nossa finitude. A morte é inaceitável, mas morrer é algo constitutivo do fato de existir. Ao médico cabe submeter-se às situações de fato. Sua função não é apenas curar, mas, sobretudo, cuidar. Quando nada mais resta de esperança de cura, cabe ao médico contribuir com a dignidade do morrer. Este trabalho nos aponta para algumas recomendações: ao médico cabe proporcionar ao enfermo os remédios que podem aliviar suas dores, ainda que a custa da abreviação da vida; não se deve privar o moribundo da possibilidade de assumir sua própria morte, nem privá-lo da liberdade de optar por permanecer lúcido, inclusive, possibilitando-lhe a assistência religiosa, se assim o desejar; não estamos obrigados a recorrer a procedimentos terapêuticos quando estes só prorrogam a vida do enfermo; vale, inclusive, suspendê-los se não há mais esperança de recuperação; convém advertir que este “~~de~~ixar morrer” não é o mesmo que “~~f~~azer morrer”, pois isto seria eutanásia, coisa a qual me oponho.

28 AS INTERFACES DO VOLUNTARIADO E BIOÉTICA: AS POSSIBILIDADES A PARTIR DA PRODUÇÃO NA LITERATURA CIENTÍFICA

Siomara Roberta de Siqueira; Profª. Dra. Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli
Instituto de Saúde, Secretaria de Estado da S (São Paulo/SP)
Escola de Enfermagem da Universidade de São P (São Paulo/SP)

Introdução

Este estudo faz parte da tese “Voluntariado em hospitais”. Abordou-se a interface do Voluntariado e Bioética, como pontos fundamentais ao se tratar das desigualdades sociais e saúde.

Metodologia

Revisão de artigos científicos contemplando o tema do Voluntariado e Bioética na Lilacs, 2000 à 2013.

Resultados

Encontrados 6 artigos: Bioética e Atenção Básica: para uma clínica ampliada, uma Bioética amplificada (Zoboli ELCP, 2009); Beneficiários do trabalho Voluntário: uma leitura a partir da Bioética (Selli L, 2008); Bioética, solidariedade crítica e voluntariado orgânico (Selli L, 2005); Trabalho voluntário em saúde: auto-percepção, estresse e burnout (Moniz, 2006), Dimensões do associativismo voluntário no cenário das relações entre saúde, pobreza e doença (Moreira MCN, 2010), Trabalho voluntário, características demográficas, socioeconômicas e auto percepção da saúde de idosos de Porto alegre (Souza LM. 2010).

Discussão

Nos textos o voluntariado aparece como uma possibilidade de ampliar e sustentar a participação social, com oportunidades de envolvimento dos usuários e da população em geral nos serviços de saúde. Dentre aspectos abordados, destacam-se: advocacy, empowerment, o papel da Igreja, benemerência, divisões de gênero, papel histórico da mulher como cuidadora, democracia, justiça social, movimentos sociais, voluntariado orgânico, ética na Atenção Básica.

Considerações Finais

A inferência política perpassa diversos aspectos das interfaces possíveis entre a bioética e o voluntariado em saúde. Existe uma gama de possibilidades de estratégias voltadas para o resgate da autonomia dos mais vulneráveis, com a reconstrução das relações de poder entre profissionais e usuários. Nesta perspectiva de discussão bioética da solidariedade, o voluntariado desponta como uma via para atuação social desse novo campo do saber, especialmente como espaço de enfrentamento e problematização das situações de desigualdades, iniquidades e desumanização da atenção da saúde. Descritores: Voluntariado, Bioética, Desenvolvimento da Comunidade, Participação Comunitária, Direitos Humanos.

66 AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA ATUAÇÃO DE UMA COMISSÃO DE ÉTICA NO USO ANIMAL SOBRE A PROTEÇÃO DE ANIMAIS ENVOLVIDOS EM PESQUISA.

Josue Lopes Corrêa Neto
Universidade de Brasília/Faculdade de Saúde/P (Brasília/Distrito Federal)

Introdução

A Bioética vem discutindo em maior profundidade a questão da proteção dos animais submetidos à experimentação científica e aos procedimentos de ensino. No Brasil a Lei Arouca regula desde 2008 o uso de animais em pesquisas e procedimentos de ensino, e criou o Conselho Nacional de Controle de Experimentação

Animal (CONCEA), que possui entre outros atributos o credenciamento e acompanhamento do trabalho das Comissões de Ética no Uso Animal (CEUA) em todo o território brasileiro.

Objetivos e Metodologia

O presente trabalho teve dois objetivos principais: analisar o panorama nacional sobre a distribuição e atividade das CEUA no Brasil e realizar um estudo de caso sobre os impactos da atividade de uma CEUA universitária sobre a proteção animal. Para isso realizou-se um estudo quali-quantitativo documental.

Resultados e Discussão

Os resultados apontam de um lado para uma lentidão dos processos de registro das CEUA no país, o que demonstra a existência de importante número de instituições realizando revisão ética sem acompanhamento central e de outro lado, o estudo de caso demonstrou um impacto positivo sobre a proteção. Estes resultados se confirmam por estudos estatísticos das tendências, onde foi possível demonstrar melhora no relato de dor e estresse dos animais envolvidos ao longo do tempo ($p=0.014$), uma tendência a uso cada vez maior de anestésicos independentemente da realização de procedimentos cirúrgicos ($p=0.284$), apontando para melhora na minimização de sofrimento, e finalmente uma queda estatisticamente significativa na realização de eutanásia ($p=0,024$).

Considerações Finais

Apesar desses dados não poderem ser generalizados para o conjunto de comissões de ética no país, o trabalho demonstra que a atuação de uma CEUA é capaz de impactar diretamente no bem-estar animal e contribuir para a educação ética da comunidade científica no que tange aos procedimentos de proteção.

67 ORDENS DE NÃO-RESSUSCITAÇÃO: IMPLICAÇÕES À ENFERMAGEM

Silvana Bastos Cogo; Mariane Dias de Vargas

Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria/Rio Grande do Sul)

Introdução

A ordem de não-ressuscitação é complexa e problemática, pertence a tipos de saberes e competências distintas e cada vez mais relacionados com práticas que implicam em concepções e valores que podem entrar em conflitos e caracterizar dilemas éticos e morais. Além disso, diz respeito à vida e à morte, a uma possível relação conceitual entre vida e morte de difícil interpretação para pacientes, familiares, médicos, enfermeiros e qualquer outro envolvido (SCHRAMM, 2007).

Objetivo

Conhecer como os enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva atuam diante das ordens de não-ressuscitação.

Metodologia

Estudo descritivo, qualitativo com oito enfermeiras, realizado na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital na região central do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, em 2010, que teve como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada e a análise temática (MINAYO, 2007). As questões relacionadas a pesquisa com seres humanos, foram respeitadas conforme preconiza a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996).

Resultados e Discussões

Após a análise dos dados, fora possível identificar cinco temas: a conduta frente ao paciente terminal;

autonomia da enfermagem; participação da família nas decisões; registro das ordens de não-ressuscitação e o enfrentamento da morte do paciente. Neste contexto, a prática da ONR no ambiente hospitalar é controverso e permeado por dúvidas. Os profissionais enfermeiros, além de lidar com a terminalidade, experimentam sensações de desconforto, pelo fato de muitas vezes atuarem e consentirem com situações que são de difícil entendimento, ou seja, realizar ou não a reanimação deveria ser um aspecto importante de discussão entre familiares, médicos, e enfermeiros.

Conclusão

Ressalta-se a importância deste estudo, o qual forneceu subsídios que tornaram possível perceber que há necessidade de discussões sobre a prática das ordens de não-ressuscitação, tanto em caráter ético, bem como moral e profissional, a fim de amparar as decisões.

85 EXAMES GENÉTICOS EM TRABALHADORES: AMPARO LEGAL E BIOÉTICA

**Albany Leite Ossege; Volnei Garrafa; Cátedra
UNESCO e Programa de Pós-Graduação em (Brasília/DF)**

Introdução

O desenvolvimento tecnológico tem sido fundamental para a consolidação de avanços no campo da medicina pré-sintomática ou preditiva. Este novo caminho utilizado na área da saúde utiliza testes genéticos, apontando o grau de predisposição que um indivíduo tem de ser acometido por determinadas doenças. No contexto do processo de produção industrial e comercial de bens de consumo, a análise antecipada de possíveis problemas de saúde-doença dos trabalhadores busca a visão sistêmica do histórico dos mesmos, de modo a prevenir e postergar o adoecimento.

Objetivo

Analisar o amparo legal dos testes genéticos no processo de seleção profissional dos trabalhadores.

Métodos

Estudo das Convenções da Organização Internacional do Trabalho – OIT: 16, 78, 113, 124, 136, 152, 164, 167 e 176. Revisão da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, Projeto de Lei 4610 de 1988.

Resultados e Discussão

A seleção de trabalhador apto não é considerada prática discriminatória, podendo ser, inclusive, classificada como cuidado adicional do empregador em resguardar a saúde do funcionário, função essencial da medicina do trabalho. No entanto, a falta de aporte legal para lidar com os aspectos decorrentes dos avanços tecnológicos utilizados pela medicina preditiva agrava a dificuldade de magistrados, empregadores e empregados na avaliação de práticas que podem ser consideradas ilícitas. A bioética e suas ferramentas de suporte à ética aplicadas tais como os Termos de Consentimento Informado e de Responsabilidade e Compromisso, resguardam o respeito à dignidade e autonomia dos trabalhadores.

Considerações Finais

A investigação genética de trabalhadores pode desencadear discriminação e/ou proteção do trabalhador; neste sentido faz-se necessário implementar rígidos padrões de regulação para garantir a proteção e assistência necessária à sua saúde. Área: Bioética Social

86 A VULNERABILIDADE DO CORPO DENTRO SOCIEDADE DO ESPETÁCULO

Juliana Hermont de Melo; Juliana Hermont de Melo
Universidade Jose do Rosario Vellano campus I (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

Tudo passa pelo crivo da corporeidade imagética ideal. Dentro da sociedade do espetáculo seus membros são obrigados a contemplar e a consumir passivamente as imagens de tudo o que lhes é projetado pelo capital como elemento faltante em sua existência real. Nos moldes do deslocamento ocorrido na modernidade do ser para o ter, na cultura somática espetacular há, segundo Guy Debord, o deslocamento do ter para o aparecer. Ocorre, desta forma, a escravização do ser humano na busca deste ideal inalcançável. Neste paradoxo insano da cultura somática espetacular, instala-se: o outro como o juiz implacável e legitimador da minha existência.

Metodologia

Trabalho de cunho qualitativo, exploratório e de revisão bibliográfica. Buscou-se artigos e livros com os descritores: corpo, corporeidade, sociedade do espetáculo e bioética. Após a seleção dos artigos os mesmos foram classificados e processou-se a análise dos dados e a redação do trabalho.

Resultado

Observou-se a submissão e o consumo passivo do ser humano as realidades veiculadas pela televisão. A falta ou pouca crítica diante do padrão dito como certo. Como consequência deste fato a perda da autonomia crescente dos sujeitos sociais, pois a aprovação e/ou adequação ao modelo imposto tornam-se necessidades vitais. Assim, encontrou-se grande declínio no exercício, no conceito da autonomia. Em contrapartida, revelou-se a coisificação do humano.

Considerações finais

Intui-se que ser humano somático espetacularizado encapsula-se em si mesmo, como princípio e fim de sua existência. Cabe a bioética retirar o humano deste egoísmo estéril em que se encontra caso. Pois, caso contrário, segundo Ortega, perderemos o mundo e ganharemos o corpo. Ou melhor, seremos seres isolados, não relacionais e todo o discurso de comunicação e inter-relação da bioética acabará.

124 CONSENTIMIENTO INFORMADO EN ODONTOLOGÍA. ESTUDIO HISTÓRICO INTERPRETATIVO. COLOMBIA 1990-2010

Maria Teresa Escobar Lopez
Universidad Militar Nueva Granada (Bogota/Cundinamarca)

El consentimiento informado (CI) emerge fundamentalmente, como expresión del principio de autonomía. En Colombia, se aplica en odontología desde la década de los noventa, como una exigencia legal frente a los procesos disciplinarios ético-profesionales y no como resultado de la concientización, por parte de los profesionales y de los pacientes, de su papel en la cualificación de la relación clínica. Poco se ha estudiado de manera específica, tanto en relación con otros principios como en el contexto de las condiciones económicas, sociales, culturales y políticas donde se aplica. Objetivo. Establecer las estrategias y las trayectorias que se han dado en la profesión y las leyes para implementar y aplicar el proceso de CI en odontología en Cundinamarca, Colombia, desde 1990. Aspectos metodológicos. Triangulación. Técnicas cualitativas: revisión documental. (Libros, revistas, normas, jurisprudencias, doctrinas),- Análisis de contenido: Procesos disciplinarios ético-profesionales en odontología, entrevistas a informantes cualificados y relacionados. Siguiendo la propuesta metodológica de historia del tiempo presente se aborda el surgimiento del consentimiento informado en Odontología, desde la academia, las leyes y las regulaciones, el modo cómo es percibido por odontólogos y

magistrados expertos en el tema. Analizando los procesos ético – disciplinarios. Resultados/ conclusiones El proceso de CI muestra claras diferencias entre profesiones en salud, como medicina, odontología o enfermería y entre sus especialidades. Esta mediado por costos siendo la autonomía no solo un principio sino una condición. En él, se dan procesos de negociación los cuales a su vez dependen de la inserción de la profesión en una sociedad de mercado donde criterios como el de ciudadanía, confianza, buena fe cuentan de manera fundamental. El CI es un proceso en construcción que debe ser comprendido en el contexto político, social, económico y legal en el cual se desenvuelve.

176 BIOÉTICA Y MOVIMIENTOS SOCIALES EN LATINOAMÉRICA

Fabio Aurelio Rivas Muñoz
Universidad Nacional de Colombia (Bogotá/Cundinamarca)
Universidad de Brasilia (Brasilia/goias)

Introducción

Varios autores han sostenido que ciertos movimientos sociales jugaron un papel de importancia en el surgimiento de la bioética el último tercio del siglo XX y que ella misma puede ser considerada un movimiento social. Conjuntamente con la revolución biomédica, movimientos sociales, por ejemplo, por derechos de los pacientes en hospitales o por derechos civiles ante instancias de gobierno o contra la discriminación racial y social, movimientos por la paz, feministas, ecologistas, por la protección de los animales, en fin, han tenido que ver tanto en el surgimiento como en el desarrollo y difusión de la bioética en el mundo.

Propósito

El trabajo se propone establecer si aparece y, de aparecer, cómo se aborda el tema de los movimientos sociales en las publicaciones especializadas en bioética tanto en Latinoamérica como de Europa y Norteamérica entre los años 80 del siglo XX y 2013. Métodos: revisión sistemática de la literatura bioética (idiomas: Español, Portugués, Inglés y Francés) y análisis de contenido de los textos publicados.

Resultados

Ausencia del tema en revistas indexadas de bioética.

Discusión

Se propone y argumenta la importancia de abordar, en perspectiva bioética, algunos movimientos sociales, entre otros, aquellos de reciente ocurrencia en Latinoamérica, en la mira de descubrir conflictos entre valores y principios morales en ambientes diferente de la clínica, la investigación biomédica o la salud pública, los cuales incluyen asuntos relacionados con la democracia, la protección del ambiente, la interculturalidad y la post-colonialidad, además de la manera en que tales conflictos son asumidos y superados al interior de los diferentes movimientos.

Conclusión

Abordar los movimientos sociales puede aportar elementos de interés a fin de avanzar en la construcción de una bioética que pueda llamarse social desde y para América Latina.

186 CONSIDERAÇÕES BIOÉTICAS SOBRE O PENSAMENTO ANIMAL DE BALEIA NO ROMANCE VIDAS SECAS SAULO FERREIRA FEITOSA

Saulo Ferreira Feitosa; Volnei Garrafa
Cátedra Unesco de Bioética/PPG Bioética- UnB.(Brasília/Distrito Federal)

Introdução

Nos últimos anos os estudos sobre a ética animal vêm despertando cada vez mais o interesse de filósofos e bioeticistas. Neste artigo, trabalharemos com a obra literária *Vidas Secas*, de autoria de Graciliano Ramos, de grande relevância para o contexto brasileiro, analisando as implicações bioéticas do pensamento animal da personagem Baleia.

Objetivos

Realizar reflexões no campo bioético das situações emergentes, enfocando as lutas dos movimentos de defesa dos animais, sobretudo daqueles que reivindicam a condição de sujeitos de direitos para os animais, e advogam o fim do uso da vida destes em benefício dos seres humanos.

Métodos

Foi utilizado o método analítico (THOMAS & NELSON, 1996) na interface entre bioética e literatura.

Resultados

Baleia demonstrou possuir juízo de valor e se revelou um ser de desejos, projetos, sonhos, delírios etc. Ela se apresentou como um ser singular, realizou um singular exercício de alteridade, vivenciou um processo de humanização, conseguiu colocar-se por inteira no lugar do outro para poder fazê-lo perceber o outro que ela é.

Discussão

A literatura tem se revelado importante ferramenta na produção de reflexões bioéticas. Para favorecer a interpretação do pensamento animal, adotamos como referencial teórico a Bioética de Intervenção, a tese de Peter Singer sobre a igual consideração de interesses (Singer, 2002, p. 94) e o perspectivismo ameríndio.

Considerações Finais

Baleia nos diz que o outro que ela encerra é um animal da raça canina e do sexo feminino. Contesta dessa forma a idéia de animal genérico e nos convoca a respeitar a singularidade de cada ser de sua espécie, contesta assim o especismo predominante na bioética.

En el Uruguay, en el año 1971 la 14005, "Ley de transplante de órganos y tejidos" legisla en qué circunstancias se puede hacer uso de un cadáver. El artículo 7 " No se podrá efectuar autopsia, ni emplear el cadáver (..) para fines científicos o terapéuticos, después de comprobada la muerte sin previa autorización. Surge como consecuencia de avances médicos y tecnológicos que habilitaron a realizar extracciones de órganos de personas muertas para donarlos. La ley describe como se certificara sin definir y deja al criterio profesional, que es morir. En 2003 el art. 4 de la ley 17.668 vuelve a subrayar "una vez comprobada la muerte" dejando al criterio de los profesionales, cuando una persona esta muerta. Deja abierto a los avances de la ciencia la posibilidad de una definición científica. Otra modificación : "Toda persona (...) que su muerte amerite forense , será donante" . En septiembre del 2012, ley del Donante Presunto: " N° 18.968 "toda persona mayor (...), en ... uso de sus facultades, no haya expresado su oposición (...) se presumirá consintió la ablación de sus órganos,(..) en caso de muerte, a fines terapéuticos o científicos". Vigencia en septiembre 2013. Objetivo: Explorar necesidad de legislar la donacion presunta, trabajo con personal que se considera "de riesgo" por la tarea que desempeñan. Son transportistas de mercancías peligrosas, concurren a perfeccionamiento de su profesion (la muerte de jovenes por accidentes es la segunda) Metodología: Descriptiva, transversal, aplicando cuestionario estructurado, Investigando conocimientos que pueden tener sobre muerte encefalica y donacion de organos, disponibilidad a

donar y a recibir para ellos, o familia. Aparece que la legislacion del donante presunto, (controvertida per se) seria innecesaria si estos temas se incorporaran a la curricula desde edad temprana. Las negaciones corresponden con falta de conocimientos respecto del tema.

270 A LEI AROUCA (LEI FEDERAL N. 11.794/2008) NO CONTEXTO BRASILEIRO DA EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL

Arthur Henrique de Pontes Regis; Gabriele Cornelli
Universidade de Brasília - UnB(Brasília/DF)

A experimentação animal consiste na utilização de animais em experimentos científicos e também para fins didáticos. Sua prática caminhou paralelamente ao desenvolvimento da medicina, existindo relatos consistentes da sua utilização desde a Grécia antiga. O modelo animal, atualmente, é usado praticamente em todos os ramos da pesquisa biológica e em diversos campos da pesquisa biomédica. Anualmente, em todo o mundo, são utilizadas dezenas de milhões (algo entre 75 e 100 milhões) de espécimes por ano na experimentação animal. No Brasil, até o ano de 2008, perdurou um hiato legal, não existindo qualquer lei específica sobre a experimentação animal, encerrando-se somente com a edição de Lei Federal nº 11.794, denominada de Lei Arouca. O atual sistema de controle ético está estruturado no eixo: Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA) e Comissões de Ética no Uso de Animais (CEUAs), sistema CEUA-CONCEA. Dentro do contexto existente, realizou-se um quadro histórico da normatização brasileira sobre a matéria, das consequências práticas da referida laguna legal, e dos elementos éticos norteadores da nova legislação vigente. Em etapa posterior, tendo em vista o lapso temporal de cinco anos de vigência da Lei Arouca, realizou-se uma verificação dos documentos produzidos pelo próprio CONCEA, na tentativa de constatar se as determinações existentes na lei restaram devidamente efetivadas. De fato, a Lei Arouca consubstancia-se como uma evolução frente à anterior situação de ausência de regulação específica, incorporando elementos éticos (ainda de que forma implícita), há muito propostos e existentes, inclusive nas legislações de outros países. Entretanto, embora patente os avanços realizados, ainda há um considerável caminho a ser trilhado, pois, por exemplo, ainda é inexistente, ou não restou amplamente divulgado para análise da comunidade científica, os dados estatísticos nacionais sobre utilização de animais em pesquisa.

333 NOVAS TECNOLOGIAS: QUESTÕES ÉTICAS ENTRE O NATURAL E O ARTIFICIAL

Natália Pessôa Ferreira
UFF (Niteroi/Rio De Janeiro)

Introdução

As novas tecnologias nas áreas biomédicas trazem consigo amplas melhorias em saúde, entretanto apresentam grandes enfrentamentos éticos relativos ao uso do artificial substituindo a ordem natural. Para analisar este embate buscaremos responder três perguntas: Existe uma obrigatoriedade em respeitar a ordem natural? Podemos associar o curso natural ao caráter ético? O artificial em si pode ser tomado prima face como ofensor dos valores éticos?

Objetivo

Investigar o caráter ético dos procedimentos artificiais

Método

Pesquisa teórica, a partir de um levantamento bibliográfico, utilizando-se de livros e artigos de periódicos.

Discussão

O senso comum derivado da sacralidade acredita ser a ordem natural reflexo da vontade divina e em sendo sagrado, o natural tem valor divino enquanto o artificial tem valor terreno. O artificial aparece enquanto o homem trocando a vontade de Deus por suas próprias vontades. Entretanto com a crescente laicização das ciências biomédicas e o nascimento de um novo sujeito moral, o 'paciente', ocorre a substituição de uma moral externa ligada a divindade por uma moral pessoal. As sociedades modernas plurais e laicas buscam proteger e preservar todas as crenças, abandonando a moral universalista para dar lugar e proteção a moral pessoal. Ao indivíduo torna-se permitido direcionar sua vida conforme seus próprios valores.

Considerações finais

Não há problema ético no artificial por si só, o problema ético é avaliado conforme os valores que estão em conflito diante de cada nova tecnologia. A ação inovadora com responsabilidade e decência é não só aceitável como também ansiada. A tecnologia não pode servir tão somente a vaidade criativa e aos interesses exclusivamente econômicos, precisa ter um valor ético.

336 PROCESSOS ÉTICOS CONTRA OS CIRURGIÕES-DENTISTAS NO CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DO PIAUÍ- (CRO-PI):UM ESTUDO DAS INFRAÇÕES

Fabricio Ibiapina Tapety; Keliane Sousa Lima; Milena Silva Sousa; Francisca Tereza Coelho Matos;
Lauren Dantas de França
Centro Universitário Uninovafapi (Teresina/Pi)

Introdução

Os profissionais da saúde sofrem cada vez mais processos éticos em conselhos de classe, por maior esclarecimento da população e por orientação de órgãos de defesa do consumidor.

Objetivo

Definir o perfil dos profissionais de Odontologia envolvidos nos Processos Éticos e identificar as infrações mais comuns ao Código de Ética da odontologia.

Método

Foram analisados todos os processos éticos no CRO-PI concluídos no período de 2005- 2012. Um formulário foi preenchido com informações referentes aos processos éticos.

Resultados

Foram identificados 69 processos, sendo que 51% desses processos eram referentes a pessoa jurídica e 49% referentes pessoa física. Teresina foi o local onde as infrações foram mais cometidas com 87% do total. As infrações mais comuns foram relacionadas ao tratamento mal executado e publicidade irregular apresentando 36,8% e 30,9%, respectivamente. Em relação à atitude tomada pelo CRO-PI, a conciliação das partes foi a de maior número com 55% do total e 10,1% resultaram em arquivamento.

Discussão

Os resultados estão de acordo com os achados da maioria dos outros autores revidados, especialmente em relação ao sexo e às infrações éticas mais comuns e apontam que um trabalho educativo de orientação profissional por parte da academia e dos conselhos de classe deve ser realizado.

Considerações Finais

O perfil dos infratores éticos no CRO-PI é composto tanto por pessoa física quanto por pessoa jurídica,

quase que na mesma proporção. O sexo masculino foi o mais prevalente. Os profissionais processados deixaram de seguir corretamente preceitos éticos básicos do Código de Ética Odontológico (CEO), o que sugere que deve haver uma maior fiscalização por parte dos CRO a clínicas particulares, bem como um trabalho de conscientização a estudantes e profissionais acerca das infrações mais comuns e suas implicações.

350 COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM NEONATOLOGIA: PRÁTICAS DE CUIDADO E FORMAÇÃO DAS EQUIPES DE SAÚDE.

**Suely Oliveira Marinho; Carlos Alberto Lugarinho
Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Cri(Rio de Janeiro/RJ)**

Introdução

A bem-sucedida experiência (2009-2011) do Projeto –Atenção ao vínculo e desenvolvimento de habilidades para a comunicação em situações difíceis do tratamento na atenção oncológica com base na experiência de Grupos Balint e uso do protocolo S.P.I.K.E.S.” junto aos profissionais (total de 810) da rede hospitalar SUS no RJ constituiu uma parceria entre Ministério da Saúde, INCA e Hospital Israelita Albert Einstein . Denominado agora –ATENÇÃO AO VÍNCULO E DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES PARA A COMUNICAÇÃO EM SITUAÇÕES DIFÍCEIS NO ATENDIMENTO PRESTADO NAS MATERNIDADES DA REDE CEGONHA”, o Projeto foi encampado pelo Instituto Fernandes Figueira (IFF)/FIOCRUZ, pela Estratégia Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis (EBBS) e Coordenação Técnica de Saúde da Criança/MS, com execução de janeiro a junho/2013 em duas regiões: São Luís/MA – Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão - HUUFMA; Campinas/SP – CAISM/UNICAMP. As vertentes do projeto são o cuidado ao cuidador e a qualificação da prática em comunicação e atenção ao vínculo.

Objetivo

Apresentar e discutir a experiência desenvolvida nas UTI’s neonatal e pediátrica do HUUFMA.

Método

Está amparado nos Grupos Balint-Paidéia (GBP) , que associam os Grupos Balint ao Método Paidéia de co-gestão de coletivos e a gestão compartilhada da Clínica Ampliada. Os encontros foram coordenados por 2 facilitadores, nos quais, além da discussão do caso clínico, tem-se as ofertas teóricas, em articulação à prática clínica.

Discussão

No GBP, parte-se da importância da comunicação como ferramenta imprescindível no arsenal terapêutico, incluindo-se a dimensão subjetiva e o fluxo de afetos próprios às relações clínicas, propiciando maior autonomia dos sujeitos.

Considerações Finais

A experiência tem suscitado o desenvolvimento de uma –clínica da notícia difícil” e levado ao enriquecimento do processo de tomada de decisão nos casos mais complexos em razão da ampliação da discussão e compartilhamento de vivências e estratégias de cuidado, sendo um potente tema de estudo pela Bioética.

361 BIOÉTICA Y TRANSGENERISMO: PORQUE UNA ES MÁS AUTÉNTICA CUANTO MÁS SE PARECE A LO QUE HA SOÑADO DE SÍ MISMA

**Luis Alberto Sanchez Alfaro; María Janeth Pinilla
Universidad El Bosque(Bogotá/Bogotá)**

Introducción

Recientemente la población LGBTI ha planteado un nuevo escenario de reconocimiento de derechos, que enriquece el reto de la construcción de sociedades democráticas, solidarias y respetuosas de la diversidad, de manera particular las personas transgénero interpelan los estereotipos sociales vigentes y los modelos de atención en salud, en busca de lograr corporalmente unir su identidad física y subjetiva;

Objetivo

Plantear una reflexión entre Bioética, sexualidad y atención en salud, a partir de personas transgénero, que permita fortalecer el reconocimiento de la diversidad sexual;

Metodología

Este es el logro de un trabajo inicial, inter y transdisciplinario, nutrido con fuentes secundarias revisadas bajo categorías bioéticas; Resultados: se cuenta con tratamientos para hormonizar sus cuerpos y al mismo tiempo barreras de orden cotidiano como la imposición del sistema moral hegemónico del personal de salud que desconoce y no reconoce los valores y principios de las transgénero, y limita el acceso a tratamientos y procedimientos; existen avances tecnocientíficos y farmacológicos, pero también restricciones para su acceso y lograr la vida deseada; el personal de salud no asume que la sexualidad plantea problemas de orden bioético;

Discusión y Consideraciones finales

El ejercicio de la bioética debe contemplar la sexualidad, por lo tanto debe pensar no solo en sujetos morales autónomos, sino también que existe diversidad de sujetos y autonomías mediados por género, sexo, etnia, edad y clase social, temas que no se han tratado con profundidad por la Bioética; en la formación de los profesionales de la salud la sexualidad debe ser concebida desde lo biomédico y lo social, comprendiéndola como una construcción que está mediada por elementos éticos, que suele desencadenar lo que hoy conocemos como violencias de género e imposiciones de morales canónicas por lo que la Bioética puede hacer aportes en pro de los reconocimientos deseados.

364 ESTUDO DOS PROCESSOS ÉTICOS CONTRA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO COREN-PI

Fabricio Ibiapina Tapety; Maria Enoia Dantas Costa e Silva; Emanuele Palhano de Oliveira;
Thays Rezende Lima; Silvana Santiago da Rocha; Maria dos Remédios Alves Monteiro
Instituto Camillo Filho (ICF) (Teresina/PI)

Introdução

Nos dias atuais, os profissionais da enfermagem embora orientados pelo código de ética profissional, são cada vez mais submetidos a Processos Éticos, haja vista a ocorrência de processos judiciais e administrativos envolvendo o paciente e o profissional.

Objetivos

Definir o perfil dos profissionais de Enfermagem envolvidos nos Processos Éticos; Caracterizar o perfil demográfico e social dos profissionais processados; Classificar os Processos Éticos contra os profissionais de Enfermagem no COREN-PI, quanto à natureza da infração.

Metodologia

Aplicou-se um formulário aos processos éticos do COREN-PI, concluídos de janeiro de 2007 a janeiro de 2012. Procurou-se informações a respeito da caracterização dos sujeitos, a identificação das infrações ; providências tomadas em relação ao infrator envolvido na ocorrência e tipo de penalidade determinada aos

infratores.

Resultados

80% dos profissionais envolvidos em processos éticos são do sexo feminino e 20% que do sexo masculino. 65% dos profissionais (auxiliares, técnicos e enfermeiros), que cometeram infrações éticas, está na faixa etária compreendida entre 31 e 52 anos. 52,11% dos infratores são Enfermeiros, 30,99% são Auxiliares e 15,49% são Técnicos. A inobservância das normas técnicas foi a mais infringida (39%), seguida por prescrição de medicamentos (18,26%), sutura (8,7%), parto (7,8%) e auxílio cirurgia com 6,95%. As providências tomadas pelo COREN-PI em relação aos profissionais foi de aplicação de alguma penalidade (77,46%) e em 22,54% dos casos houve absolvição.

Discussão

O perfil dos profissionais infratores é compatível com profissionais com mais de experiência na área e que são levadas a essa prática por ausência do médico nos serviços de saúde.

Conclusão

Existe a necessidade urgente de o Conselho Federal de Enfermagem, junto com os CORENs, fazerem um trabalho de fiscalização e orientação quanto aos riscos de infrações éticas na profissão de enfermagem e de lutarem por melhorias das condições de trabalho.

375 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA NO SISTEMA PRISIONAL DE SÃO PAULO: A ÉTICA EM INSTITUIÇÕES DE EXCLUSÃO SOCIAL

Rosalice Lopes

Secretaria da Administração Penitenciária do (São Paulo/SP)

A Secretaria da Administração Penitenciária de São Paulo – SAP reúne o maior número de unidades prisionais do país. Nas últimas décadas muitos pesquisadores realizaram pesquisas nas prisões do estado sem que benefícios visíveis aos participantes tenham sido observados. Em 2010 foi proposta a criação de um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos na SAP a fim de legitimar as pesquisas e produzir as garantias da Resolução 196/96 tendo em vista a vulnerabilidade da população. O CEP-SAP é o único no país nesta modalidade. O objetivo deste trabalho é apresentar os resultados das atividades desenvolvidas nesses quase 03 anos de atividades e sensibilizar os pesquisadores nacionais acerca das especificidades da pesquisa neste setor. Trata-se de um estudo descritivo que apresenta o levantamento das ações do CEP-SAP nos anos de 2011, 2012 e do primeiro semestre de 2013. Entre 2011 e 2012 foram analisados 106 protocolos de pesquisa, 33 foram aprovados, 36 reprovados, 15 concluídos, 05 desistiram e 17 estão em andamento. Em 2013, foram apresentados até junho, 12 protocolos de pesquisa, 04 transitam na Plataforma Brasil, 02 foram aprovados, 05 reprovados e 01 está em andamento. A SAP compõe-se em 05 Coordenadorias Prisionais nas quais ocorrem as pesquisas. Delas a mais representativa em número de pesquisas é a COREMETRO, seguida da CENTRAL, NOROESTE, OESTE e COREVALI. Dados apontam que as IES Particulares são as que mais pesquisam, seguidas das IES Públicas Estaduais e Federais. Dos temas ressaltam-se os que estudam as condições das mulheres encarceradas, seguidos dos estudos com homens presos e, por fim, dos servidores de unidades prisionais. Os demais temas focam-se nas Penas Alternativas e Centrais de Egresso e Família. Os resultados apontam a necessidade de mudança na cultura sobre as pesquisas no sistema prisional e a produção de critérios específicos de avaliação dos protocolos de

382 TURISMO TERAPÊUTICO COM CÉLULAS-TRONCO NA CHINA: UMA ETNOGRAFIA DIGITAL DE BLOGS BRASILEIROS

Cecília de Almeida Lopes; Natan Monsores
Fundação Oswaldo Cruz (Brasília/Distrito Federal)
Universidade de Brasília (Brasília/Distrito Federal)
Universidade de Brasília (Brasília/Distrito Federal)

O turismo terapêutico ou de saúde é um fenômeno mundial com implicações sanitárias, legais e éticas. No Brasil, o Ministério do Turismo lançou, em 2010, uma cartilha com orientações acerca do turismo de saúde que ignora dois pontos importantes: as rotas mais comuns percorridas pelos brasileiros; e, as doenças para as quais se buscam tratamentos. As redes sociais na internet têm permitido que pessoas se organizem para descobrir rotas e meios de tratar doenças raras. Fazem campanhas com o objetivo de arrecadar fundos em busca de tratamentos inexistentes ou não autorizados pelas autoridades sanitárias de seu país. A venda de tratamentos com células-tronco na China tem chamado atenção de autoridades em todo o mundo, com denúncias de falta de comprovação científica das terapias aplicadas e a inoperância do governo chinês em organizar cerca de 100 empresas que fazem seus testes com seres humanos, inclusive brasileiros que pagam pelo serviço. O objetivo central de nossa pesquisa é investigar o turismo terapêutico com células-tronco (CT) nas redes sociotécnicas brasileiras, realizando um estudo tipo etnográfico em blogs e redes sociais online. Foram analisados os conteúdos de 58 blogs - organizados em um blog agregador, que estão ou estiveram em campanha para arrecadar recursos para custear o tratamento com CT na China. Os resultados indicam que redes solidárias de turismo terapêutico com CT são fortemente biotecnofílicas, motivada pelo hype midiático e sua retórica de esperança. Compreende-se que o apoio mútuo em redes é uma estratégia de enfrentamento, mas o aliciamento simbólico das vontades pela promessa de tratamento na China pode ser um tipo de iatrogenia social/cultural causada pela colonização biotecnocientífica. Este panorama deve ser avaliado criticamente por bioeticistas, a fim de proteger os sujeitos de exposição inadvertida à riscos de saúde por tratamentos sem controle ou rigor e para fomentar estratégias de regulação

445 O COMITÊ CONSULTIVO NACIONAL DE ÉTICA NA FRANÇA E A QUESTÃO DO EMBRIÃO HUMANO: UMA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL

Renata Lira dos Santos Aléssio; Thémis Apostolidis; Maria de Fatima de Souza Santos;
Edclécia Reino Carneiro de Moraes; Renata Lira dos Santos Aléssio
Université d'Aix-Marseille (Aix-en-Provence/Bouches-du-Rhône)
Universidade Federal de Pernambuco (Recife/Pernambuco)

Introdução

A França foi o primeiro país a criar um comitê nacional de ética no campo das ciências da saúde e de vida (CCNE) com intuito de refletir sobre as consequências éticas do avanço do conhecimento nestas áreas do saber. Desde a sua criação em 1983, a questão do embrião humano tem sido central, sendo seu primeiro texto sobre o estatuto do embrião in vitro. As tensões e controvérsias que envolvem as diversas práticas de manipulação do embrião parecem estar ligadas à forma pela qual este objeto é representado (Moscovici, 2003).

Objetivo

Estudar a construção contextualizada do embrião humano como objeto social através das opiniões emitidas pelo CCNE.

Método

Das 120 opiniões emitidas, foram analisadas as 24 que tratavam de forma explícita da questão do embrião humano. Resultados. As primeiras opiniões até fim dos anos 90, ligadas à questão da reprodução assistida,

definem o embrião como uma “pessoa em potencial”. As controvérsias que surgiram em torno das possíveis práticas terapêuticas com material embrionário (começo ano 2000) deslocam a atenção para as células embrionárias.

Discussão

As controvérsias no campo da bioética requalificam os objetos dos quais se fala (Tournay, 2006). Observamos uma gradação de dignidade que separa o conteúdo (célula) do continente (embrião). A célula embrionária adquire o status de instrumento terapêutico e deixa de ser um elemento do embrião (neste sentido, fala-se que “utilizar células não seria o mesmo que utilizar o embrião”).

Considerações Finais

Estas negociações semânticas nos informam sobre a fábrica de um consenso nocional que visa a estabilizar as representações e assim sustentar a coesão normativa em torno de problemáticas que tocam noções antropológicamente fundamentais (o que é o humano, a pessoa, a vida, o embrião). Nome do arquivo: ALESSIO CNB

598 COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS MEMBROS DA COMISSÃO DE ÉTICA DE ENFERMAGEM DE UMA INSTITUIÇÃO HOSPITALAR PRIVADA.

**Deborah Elaine Caristo Santiago de Farias; Viviane Cristine Oliveira; Luciana Silva Milan
Universidade Cruzeiro do Sul (São Paulo/São Paulo)**

Introdução

Ocorrências éticas são eventos danosos causados por profissionais de enfermagem relativa à atitude inadequada face ao colega de trabalho, à clientela ou à instituição(1). As Comissões de Ética de Enfermagem (CEE) tornaram-se obrigatórias nas instituições de saúde, sendo vinculadas aos Conselhos Regionais de Enfermagem. Atividade que avalia questões éticas com agilidade e no local que ocorrem, além dos aspectos preventivos e educativos relativos às possíveis ocorrências éticas.

Objetivos

Verificar o conceito de ética na visão dos enfermeiros membros da CEE e identificar como percebem sua atuação como membros da CEE.

Método

Pesquisa de campo, qualitativa, sendo entrevistados seis enfermeiros membros de uma CEE de um hospital privado da zona sul do município de São Paulo. Os dados foram analisados através da técnica de Análise de Conteúdo, segundo Bardin(2).

Resultados

Os membros do CEE definem ética a partir de quatro categorias de análise: agir corretamente; respeitar; ter bom senso, seguir normas. Sobre a atuação detectaram-se mais quatro categorias: responsabilidade, educação, punição e padronização do trabalho.

Discussão

Alguns enfermeiros apresentam um conceito deontológico sobre ética, definindo-a com um caráter moral e normatizador, outros consideram importante a relação com o outrem, e incluem o respeito e o bom senso. Relativo à atuação, os entrevistados caracterizaram-na como importante e de grande responsabilidade. Destacam que possibilita a padronização do trabalho, mas também consideram o aspecto educativo da CEE. Pontuam

também a preocupação dos aspectos legais no exercício profissional.

Considerações Finais

O cuidar implica em uma responsabilidade ética. Assim, é necessário que o enfermeiro conheça as questões e implicações ético-morais da profissão, pois desenvolvendo uma consciência ético profissional, possibilitará uma prática de enfermagem mais segura, de qualidade.

648 RELAÇÕES ÉTICAS ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA.

Manoel Juvenal Da Costa Neto; Deborah Pimentel; Maria Jésia Vieira, Jussiely Cunha Oliveira;
Anne Aires Vieira Batista; Sarah Buckley
Universidade Federal de Sergipe (Aracaju/SE)

Médicos e enfermeiros sofrem com os conflitos éticos na prática profissional, favorecidos pela ausência de uma formação adequada, insegurança, competitividade, más condições de trabalho, poucos recursos financeiros, excesso de atividades e carência de habilidades de comunicação.

Objetivo

Fazer o levantamento, análise e sistematização da literatura produzida entre 2004/2010 sobre conflitos éticos entre os profissionais de saúde.

Metodologia

Busca nas principais bases de dados (MEDLINE/PUBMED, BDNF, CINAHL E LILACS) resultaram em 1626 artigos e após análise de seus títulos e resumos restaram, para a leitura e fichamento, um total de 424.

Resultados

A capacidade de mediar conflitos pode promover melhor assistência ao paciente, trazer reconhecimento profissional e aumento da satisfação no trabalho. O mau gerenciamento dos conflitos interpessoais são fontes de stress, absenteísmo e adoecimentos, promovendo confrontos, angústia moral, raiva e frustrações e favorecendo o burnout e os erros. Profissionais trabalhando cooperativamente podem melhorar os índices de satisfação do paciente e assegurar maiores taxas de adesão ao tratamento. A contribuição da formação acadêmica nas relações éticas na prática profissional é mínima e os profissionais de saúde não conhecem completamente os seus respectivos códigos de ética. Sugere-se a melhora da comunicação, o controle das emoções em momentos de confronto e a valorização dos membros da equipe, fortalecimento dos Comitês de Ética e dos Conselhos profissionais.

Conclusões

Médicos e enfermeiros precisam ter não só habilidade técnica, mas também desenvolver habilidades de comunicação, paciência, tolerância, empatia com pacientes e colegas de equipe, evitando os múltiplos conflitos. Salienta-se a importância da formação, onde o tema ética deve ser privilegiado incessantemente, fomentando o respeito entre pares e entre profissionais e pacientes.

651 BIOÉTICA NA IMPRENSA: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 20 ANOS RENATA LIRA DOS SANTOS ALÉSSIO

Renata Lira dos Santos Aléssio; Edclécia Reino Carneiro de Moraes; Maria de Fatima de Souza Santos
Universidade Federal de Pernambuco (Recife/Pernambuco)

Introdução

Sabemos que a comunicação social desempenha um papel preponderante na difusão e transformação de saberes científicos (Moscovici, 1976). A bioética como campo saber habitado por questões polêmicas e socialmente sensíveis têm sido continuamente difundida ao grande público através da imprensa.

Objetivo

Analisar discursos produzidos pela imprensa nacional sobre bioética.

Método

Foi realizado, inicialmente, um levantamento de artigos no acervo do Jornal Folha de São Paulo, utilizando como descritor o termo: “bioética”. Foram encontradas 504 matérias jornalísticas, que fazem referência ao termo, desde 1993. Os dados foram analisados com auxílio do Software ALCESTE, que extrai, a partir da frequência (teste de χ^2), as informações mais importantes de um texto, distribuindo-as hierarquicamente em classes de palavras. A interpretação dos dados foi realizada a partir da reconstituição do sentido das classes de palavras.

Resultados

Obteve-se seis classes divididas em dois eixos temáticos. O primeiro “Interrogações sobre universos de valor” é constituído por três classes e caracterizado por discussões embasadas na polaridade humano X não humano: princípios de proteção do “humano”; natureza do “humano”; aspectos éticos da pesquisa com embriões humanos. O segundo “Expressão normativa de valores” é constituído por três classes e permeado por discursos normatizadores sobre: a ética médica; o início e o fim da vida; e a institucionalização da bioética. Constatou-se a ausência de referência aos temas de transplante e doação de órgãos, assim como a problematização de gênero associada aos direitos reprodutivos.

Discussão

A difusão da bioética transforma a forma pela qual a sociedade vê o mundo e si mesma. Destaca-se a importância em refletir sobre as consequências das formas pelas quais o tema da bioética circula no espaço público, para sua consolidação como campo democrático de saber e para o debate sobre a sociedade que desejamos. Financiamento: CNPq/FACEPE DCR-0075-7.07/11 Nome do arquivo: Bioética_na_imprensa_resumo

669 TRABALHO DOS ENFERMEIROS EM UTI: CONFLITOS NA PRESTAÇÃO DE UMA ASSISTÊNCIA ÉTICA?

Maria Jésia Vieira; Jussielly Cunha Oliveira; Deborah Pimentel; Anne Aires Vieira Batista;
Manoel Juvenal da Costa Neto; Laís Costa Souza Oliveira
Universidade Federal de Sergipe (Aracaju/Sergipe)

Objetivos

O estudo objetivou conhecer o entendimento dos enfermeiros pesquisados acerca do significado da palavra ética, os principais conflitos vivenciados em seu ambiente de trabalho, bem como se há comprometimento da assistência ao paciente quando da existência dos conflitos.

Método

Pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa desenvolvida através de entrevista semi-estruturada, com roteiro de 06 perguntas abertas em um hospital público e um filantrópico, ambos de grande porte, na cidade de Aracaju/SE, com amostra composta por 14 enfermeiros.

Resultados e discussão

Com relação ao significado da palavra ética notou-se que, para a maioria dos pesquisados, ser ético está atrelado à forma como os colegas deveriam se apresentar e/ou se relacionar no ambiente de trabalho. Em relação à vivência de conflitos éticos no ambiente de trabalho, que foram analisados segundo as categorias justiça, beneficência e não-maleficência, pode-se observar que os conflitos comprometem diretamente a prestação do cuidado ao paciente internado em UTI, porém os enfermeiros não conseguem associar em quais aspectos a assistência fica comprometida pela existência dos conflitos, dentre os mais citados: profissionais faltosos ou que chegavam atrasados e que ficam impunes por inoperância da gerência, falta de recurso materiais e humanos, relação interprofissional/interpessoal prejudicada.

671 CONFLITOS E RELAÇÕES ÉTICAS NA PRÁTICA PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS: ANÁLISE DE GRUPOS FOCAIS

Déborah Pimentel; Sarah Buckley; Maria Jésia Vieira; Manoel Juvenal da Costa Neto
Universidade Federal de Sergipe (Aracaju/Sergipe)

Resumo

Objetivos: discutir os conflitos nas relações éticas na prática profissional dos enfermeiros.

Método

Estudo exploratório, descritivo e qualitativo, com enfermeiros empregados em hospitais privados, públicos e filantrópicos e ambulatórios públicos de Aracaju/SE. Foram realizados três grupos focais e tiveram seu conteúdo submetido à análise de conteúdo categorial.

Resultados

Foram citados, entre outros, os conflitos relacionados ao papel do enfermeiro como defensor dos direitos do paciente, a condutas erradas do médico ou do enfermeiro, ao médico que desrespeita/desvaloriza o enfermeiro, a enfermeiros que desrespeitam o sigilo e a privacidade dos pacientes, à deficiência de recursos para assistência ao paciente no sistema público e à angústia e revolta produzidas por essas más condições de trabalho.

Conclusões

Mostrou-se importante investir para que o enfermeiro desenvolva uma relação de respeito e diálogo com médicos e gestores e se mantenha atento à sua responsabilidade pelos direitos do paciente.

676 MÉDICOS E CONFLITOS DE INTERESSE

Déborah Pimentel; Maria Jésia Vieira; João Pedro Declerc F. S. Neves; Manoel Juvenal da Costa Neto;
Laís Costa Souza Oliveira
Universidade Federal de Sergipe (Aracaju/Sergipe)

Na prática médica, os conflitos de interesses mais comumente observados são os existentes nas relações dos profissionais com as indústrias ligadas à saúde ou entre aqueles e serviços de saúde. Essas relações deixam de ser uma parceria em busca do melhor a ser oferecido aos pacientes, e passam a exercer papel comercial, em um jogo de sedução, onde cada um, ao seu modo, almeja benefícios. O objetivo deste estudo é analisar a existência destes conflitos de interesses, em um estudo exploratório e qualitativo, com grupos focais de médicos. Os resultados foram agrupados em duas categorias: benefícios recebidos pelos médicos e as justificativas dadas por eles para estabelecimento dessas parcerias. Os benefícios mais referidos foram: percentuais sobre órteses e próteses recebidos da indústria; descontos e abonos de alugueis e taxas de condomínios por indicação de exames

e procedimentos; recompensas oferecidas pela indústria farmacêutica para a indicação dos seus produtos. Os médicos apontaram como determinantes principais para os deslizes éticos que envolvem os conflitos de interesses, o caráter e a formação familiar, e a falta de denúncias. Pelo fato de não existir leis eficazes e abrangentes para a regulação dos conflitos de interesses, reconhecer a sua existência com mecanismos de gerenciamento e transparência, talvez seja a única forma de evitar a sua interferência negativa na atuação dos médicos.

744 CONDUCTAS NA COMUNICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DE HIV/AIDS PARA PARCEIROS(AS) SEXUAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lázara Regina de Rezende; Fernanda Ribeiro Gama Leme; Luiz Toshio Ueda; Regina Márcia Cortez;
Rosangela Freire Lemos Chagas; Sheslaine de Souza

Conselho Regional de Odontologia do Paraná (Londrina /Paraná)
Prefeitura Municipal de Londrina PML (Londrina /Paraná)
Núcleo de Bioética de Londrina (Londrina /Paraná)

Introdução

A comunicação do diagnóstico de HIV/aids para parceiros sexuais é um tema que apresenta ampla complexidade no cotidiano dos profissionais de saúde e das pessoas vivendo com HIV/aids. Profissionais de saúde alertam aos pacientes sobre a responsabilidade e dever da revelação para parceiros(as) para interromper cadeia de transmissão. Para o paciente a comunicação é um momento de tristeza e medo pelo preconceito e discriminação relacionados ao HIV.

Objetivo

O trabalho tem como objetivo relatar a experiência da implantação do protocolo para conduzir o processo de orientação para a comunicação de diagnóstico HIV aos parceiros (as) sexuais no Centro de Referência para DST/Aids de Hepatites Virais de Londrina.

Métodos

Para a elaboração do protocolo foi usado o referencial teórico da Bioética de Intervenção, Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos Princípios e Diretrizes da Política Nacional de DST/Aids e UNIADS e Declaração de Oslo.

Resultados

A estruturação do protocolo foi realizada através de grupo de trabalho, que identificou as situações onde a comunicação de parceiros(as) sexuais ocorreram de forma conflituosa ou não ocorrem, sendo analisado os pontos falhos e indicação de nova abordagem. A partir dessa etapa foi elaborado o protocolo, que é formado por um roteiro de orientações sobre HIV/aids/hepatites/sífilis/DST, exames de CD4 e carga viral, tratamento e prevenção; termo de esclarecimento e comprometimento sobre as orientações das formas transmissão e prevenção do HIV, necessidade de comunicação do diagnóstico de HIV/aids às parcerias sexuais estáveis e as que se julgar necessárias, necessidade de trazê-las ao serviço para realização do teste para HIV e roteiro de quando o paciente não informou aos parceiros (as).

Considerações Finais

A implantação do protocolo teve um importante papel na uniformização e ampliação das informações ao paciente, maior segurança aos profissionais, fazendo com que cada um reflita nas suas responsabilidades e deveres para assegurar o atendimento.

BIOÉTICA

X CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA
II CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA CLÍNICA

PÔSTERES

11 ALTA A PEDIDO CONTRA INDICAÇÃO MÉDICA SEM IMINENTE RISCO DE MORTE: PERCEPÇÃO DE MÉDICOS DE UM SERVIÇO DE URGÊNCIA

Mariana Vicente Cano; Hermes de Freitas Barbosa
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Um (Ribeirão Preto/São Paulo)

Introdução

O atendimento à solicitação pelo paciente de alta a pedido contra indicação médica, em situações que não envolvam risco iminente de morte, nada mais é do que respeitar esta autonomia, garantida pela legislação em vigor. Entretanto, há que se salientar que não se trata de um tema pacífico, por vezes proporcionando a exteriorização de opiniões e condutas diametralmente opostas, o que pode ser observado na análise de pareceres sobre o tema exarados pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

Objetivo

O objetivo deste trabalho foi caracterizar a conduta do médico frente à alta a pedido contra indicação médica sem iminente risco de morte, bem como suas justificativas para mesma.

Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo de caso, de natureza qualitativa, conduzido a partir da realização de entrevistas individuais semi-estruturadas com médicos assistentes da Unidade de Emergência do HC – FMRP – USP. Foram realizadas oito entrevistas, as quais foram gravadas, transcritas na íntegra, e os dados foram trabalhados pelo processo conhecido como análise de conteúdo.

Resultados e conclusões

Evidenciamos que o médico destaca a importância de se esclarecer o paciente acerca dos riscos de sua decisão de solicitar alta contra a indicação médica, que deverá ser respeitada caso a mantenha; destaca também a importância da documentação e a impossibilidade de se emitir receita quando não há alternativa cientificamente reconhecida. Entretanto, evidenciamos também a preocupação do médico quanto às implicações legais de se atender o pedido do paciente.

12 MORTE ENCEFÁLICA UMA CERTEZA? “REVISÃO CRÍTICA DO CONCEITO DE „MORTE CEREBRAL” COMO CRITÉRIO DE MORTE”.

Carlos Frederico de Almeida Rodrigues; Adriano Seikiti Stychnicki; Bernardo Bocalon;
Guilherme da Silva Cezar
Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Chapecó/Santa Catarina)

Resumo: Introdução/Objetivo

Analisamos criticamente os critérios utilizados para diagnóstico de morte encefálica no Brasil, abordamos aspectos históricos sobre o diagnóstico de Morte Encefálica (ME), no nosso e em outros países e analisamos alguns critérios adotados para o diagnóstico, com base na perspectiva bioética e tecnocientífica, citando também os interesses e o despreparo dos profissionais frente à morte e o seu diagnóstico.

Materiais e Métodos

Revisão literária dos critérios de morte e de morte encefálica em diversos países e revisão literária das críticas aos critérios de morte encefálica. Conclusões: Por mais que prezem valores e técnicas no emprego do diagnóstico de morte encefálica, sobretudo em uma medicina bélica e focada na subserviência aos critérios científicos, falta muito para alcançarmos um protocolo capaz de exatidão incontestável (se é que existe algum).

Ficam claros os interesses por trás da morte encefálica e o despreparo por parte de profissionais em diagnosticá-la e aceitar os seus critérios. O diagnóstico de morte encefálica está totalmente atrelado às doações de órgãos, ficando até em segundo plano os critérios de morte. Testes incorporados ao protocolo, mesmo que gerando controvérsias quanto aos resultados, continuam sendo adotados, não sabendo se ao certo beneficiam ou prejudicam os pacientes. A confusão teórica entre prognóstico (o paciente está morrendo) e diagnóstico (o paciente está morto), confunde ainda mais o já nebuloso terreno da ME. Palavras-chave: Morte encefálica. Bioética. Medicina. Área Temática: Bioética Clínica Forma preferida de apresentação: Oral. Autores: Carlos Frederico Almeida Rodrigues, Adriano Seikiti Stychnicki, Bernardo Boccalon e Guilherme da Silva Cezar.

16 NEUROÉTICA, NEUROCIÊNCIA E SAÚDE

Rachel Schlindwein Zanini; Bruno Rodolfo Schlemper Junior
Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC (Florianópolis/SC)
Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNO (Joaçaba/SC)

Cresce, atualmente, o debate acerca dos aspectos éticos que envolvem o cérebro, e, conseqüentemente, as ciências a ele relacionadas, abarcadas pelas neurociências, como a Psicologia (Neuropsicologia, Psicologia Clínica, Psicofisiologia), a Medicina (Neurologia, Neurocirurgia), Biologia, Genética e Engenharia (neurotecnologia), apontando para questões diferentes. Tal ciência se engaja na pesquisa e intervenção em doenças mentais e neurológicas, métodos de diagnóstico (incluindo neuroimagem) e prognóstico da evolução do comportamento e função cerebral. A neuroética é um campo recente, ligado à interseção da bioética e da neurociência e seus avanços suscitam questionamentos éticos.

Objetivo

Verificar e comentar aspectos relevantes da neuroética. Método: Realizar revisão crítica de literatura.

Resultados e Discussão

Na presente pesquisa observou-se que a ética aplicada às áreas envolvidas pelas neurociências precisa de critérios que sirvam de referência para considerar variáveis e julgar diferentes circunstâncias; os avanços recentes das neurociências suscitam questionamentos éticos importantes que necessitam ser discutidos e observados pela neurobioética; há necessidade de definição de fronteiras entre o uso de tecnologias e terapêuticas (incluindo fármacos e estimulação cognitiva), para tratar um paciente doente e sua utilização apenas para melhorar o desempenho do indivíduo normal sadio, para a realização de pesquisas, para lidar com pacientes crônicos e em cuidados paliativos, para rever a comercialização de cursos e drogas na área, presumir a evolução do desenvolvimento neuropsicomotor de uma criança, prever prognósticos em saúde mental e neurologia.

Considerações finais

O progresso recente na neurociência cognitiva traz questionamentos éticos importantes, de natureza prática, tecnológica, filosófica, espiritual e moral para a sociedade, devendo fazer do debate das políticas públicas de saúde.

17 ÓBITO E MALFORMAÇÃO ENCEFÁLICA EM LACTENTE EM HOSPITAL: CONCILIANDO PSICOLOGIA, BIOÉTICA E HUMANIZAÇÃO

Rachel Schlindwein Zanini; Micheli Sotili
Hospital Universitário - Universidade Federal (Florianópolis/SC)

Há debates polêmicos sobre anencefalia e outras "malformações encefálicas"-ME, envolvendo questões jurídicas, clínicas, bioéticas, religiosas, e de humanização.

Objetivo

Relatar Atendimento Psicológico-AP e Orientação Neuropsicológica-ONP em enfermaria pediátrica hospitalar de mãe de criança esquizencefálica e abordar questões bioéticas relacionadas.

Metodologia

Estudo de caso clínico.

Resultados e Discussão

A mãe da paciente (com história de transtorno bipolar do humor, desorientada frente ao diagnóstico e iminente óbito da filha) recebeu AP (considerando expectativas fantasiosas, luto, culpabilidade e idéias persecutórias) e ONP acerca da situação da paciente e prognóstico neuropsicológico. Esta tem 34 dias de vida apresentando em TC de crânio imagens compatíveis com esquizencefalia de lábios abertos bilateralmente, comunicando-se com amplas coleções liquóricas e importante perda de tecido cerebral, displasia cortical bilateral, corpo caloso não formado, calcificações periventriculares. Clinicamente havia preservação de funções respiratórias e incapacidade de sucção e regulação da temperatura. A notícia de malformação promove sentimento de luto na mãe frente a morte do bebê imaginário, podendo desenvolver depressão puerperal. O AP humanizado atenua o adoecimento psicológico, auxiliando na elaboração de situações de ME, melhorando cooperação entre o atendido e equipe de saúde. Posteriormente realizou-se uma breve cerimônia de batizado na instituição. Dias após, a menina faleceu.

Considerações Finais

O AP as mães de crianças com ME associado à ONP é indicado, considerando o impacto do diagnóstico, o comprometimento neuropsicológico amplo e iminência de morte ser uma situação delicada, esbarrando em aspectos bioéticos que precisam ser mais discutidos, como a responsabilidade de decisão de manutenção da vida de uma criança quando a tutora apresenta um transtorno psicológico/psiquiátrico, como formular e informar a previsão de tempo de vida do paciente ao cuidador, condutas quanto a casos limites entre ME de prognóstico reservado e anencefalias, respeito a religiosidade do paciente e familiares, e garantia de atendimento psicológico ao paciente e familiares nestes casos.

25 CARACTERIZAÇÃO DAS COMISSÕES DE BIOÉTICA HOSPITALAR DE MINAS GERAIS

Débora Vieira Almeida; Flávio Cesar Lucas Bugiga; Edna Maria Alves Valim; Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli; Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Uberaba/Minas Gerais)

Universidade de São Paulo (São Paulo/São Paulo)

Centro Universitário São Camilo (São Paulo/São Paulo)

Introdução

As Comissões de Bioética Hospitalar (CBH) originaram-se nos Estados Unidos a partir da década de 1960-3 e foram criadas em resposta à reação da sociedade às decisões tomadas no atendimento de pacientes com graves quadros clínicos. A primeira CBH do Brasil foi implantada em 1993 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre². Dados sobre as CBH do Brasil são escassos, faltam informações sobre a existência das mesmas, o impacto e as dificuldades enfrentadas por elas.

Objetivos

Construir um perfil das CBH de Minas Gerais; descrever o processo de implantação e o funcionamento das CBH de Minas Gerais; distinguir como as Comissões se conduzem para a assessoria deliberativa aos profissionais. Método: Pesquisa exploratória, com orientação analítico-descritiva, realizada no estado de Minas

Gerais junto aos hospitais de grande e médio porte. Todos os 348 hospitais foram contactados via telefone, sendo que 49 deles estavam com telefone desatualizado ou incorreto tanto na lista fornecida pelo Conselho Federal de Medicina quanto em buscas pela internet. Foi realizada em duas etapas: identificação das CBH (via telefone) e processo de implantação e funcionamento das CBH (via e-mail para o coordenador da CBH). Nesta segunda etapa se utilizaria o método deliberativo para análises.

Resultados e Discussão

Dos 348 hospitais, 60 (17,24%) eram de grande porte e 288 (82,76%) de médio. Dos 299 (86%) hospitais contactados nenhum apresentava CBH, mas um mencionou que irá implantar no segundo semestre de 2013.

Conclusões

Estes dados revelam que ainda é incipiente a implementação de CBH em Minas Gerais. Apoio: Conselho Federal de Medicina Fonte financiadora: BIC/FAPEMIG

42 EUTANÁSIA, MISTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E DISTANÁSIA: CONHECEMOS SEUS SIGNIFICADOS?

Carlos Frederico de Almeida Rodrigues; Fernanda Nery Gomes de Mattos; Isadora Cavenago Fillus; Carla Cristiane da Silva; Ivaí Azevedo; Eder Rodrigues; Cássia Oening Miranda
Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Pato Branco/Paraná)

Introdução

Os profissionais de saúde conhecem o significado dos termos empregados no momento crucial de sua profissão: a morte? O desconhecimento dos termos acarreta que consequências para o relacionamento das equipes de saúde e para a relação dessa mesma equipe para com o paciente e seus familiares? Essas são as perguntas que nos propomos a responder nesse artigo.

Métodos

Questionário aplicado aos profissionais médicos e de enfermagem (enfermeiros e técnicos) sobre o seu conhecimento sobre os termos eutanásia, distanásia, mistanásia e ortotanásia.

Resultado

Os profissionais médicos mostraram-se conhecedores dos termos, algumas vezes referindo que o conhecimento se deu por eliminação, sobretudo, do termo mistanásia. Já os profissionais de enfermagem, sobretudo, os técnicos mostraram-se desconhecedores dos termos empregados, com uma percentagem de erros elevada.

Discussão

Consideramos que o desconhecimento dos termos pela equipe de saúde promove a chance de mal entendidos, ocasionando a possibilidade de processos e problemas para a relação da equipe com o paciente e sua família. Má interpretação do que foi dito, pode ocasionar relatos de eutanásia, quando na verdade o que se faz é ortotanásia.

Considerações finais

Consideramos de suma importância uma educação continuada para todos os profissionais da saúde, não só do ponto de vista técnico, mas também do ponto de vista de conceitos bioéticos, para que possamos ter uma prática embasada nos preceitos humanos e no diálogo entre os profissionais, que se não falam a mesma língua, não podem se entender, aumentando a margem de erros.

46 ESCOLHA DA VIA DE PARTO: FATORES DE INFLUÊNCIA NA DECISÃO

Elcio Luiz Bonamigo; Eduardo Salles de Araujo; Guilherme Vieceli Rhoden; Thiago Gonçalves Pereira
UNOESC - Universidade do Oeste do Estado de S (Joaçaba/Santa Catarina)

Introdução

As cesarianas tornaram-se um procedimento frequente, sobretudo nos planos privados de saúde. As causas do aumento não estão devidamente esclarecidas.

Objetivo Geral

Identificar as expectativas das gestantes e obstetras em relação à escolha da via de parto.

Método

Tratou-se de estudo transversal e documental em artigos que trataram com mais ênfase do assunto.

Resultados

Os resultados encontram-se na Tabela 1

Tabela 1. Fatores de influência na escolha da via de parto

Autor	Data	Fatores
Iorra ¹	2011	O parto vaginal obteve preferência de 72,8% das gestantes e o cesariano apenas 16,3%. Recuperação mais rápida, menor dor e sofrimento, procedimento mais rápido e menor risco de morte materna foram as principais justificativas da escolha.
Ferrari ²	2010	Quanto a gestante solicita cesárea, 71% dos obstetras concordam. Se solicitados, 40,3% recomendam parto vaginal e 25,8% cesárea.
Figueiredo ³	2010	Houve preferência pelo parto vaginal de 67,0% das gestantes, por ser mais fisiológico para mãe e bebê. Apenas 23,0% preferiram cesariana por medo de dor, experiências anteriores, maior segurança e agilidade no processo.
Tedesco ⁴	2004	A preferência pelo parto vaginal foi de 90% das primigestas, pela praticidade do procedimento (94%), medo do pós-operatório (89%), manutenção da estética (64%), não prejudicar a vida sexual (30%) e menos dor (19%). As justificativas para a cesárea foram: conforto (100%), segurança (50%), razões estéticas (50%), não prejudicar vida sexual (50%).

Discussão e Considerações Finais

A maioria das gestantes optou pelo parto vaginal pela praticidade, medo da cesárea, recuperação rápida e ser mais fisiológico para a mãe e bebê. As que optaram por cesárea alegaram: medo de dor, más experiências anteriores, segurança, conforto e agilidade do processo. A maioria dos obstetras preferiu cesariana, mas recomendaria parto vaginal atenderia cesárea a pedido. É controversa a tendência geral da preferência pelo parto normal e haver aumento exponencial da realização de cesarianas.

50 BIOÉTICA, AUTONOMIA E AUTODETERMINAÇÃO EM PACIENTES INTERNADOS PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO MENTAL E COMPORTAMENTAL DEVIDOS AO USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Lucas França Garcia; Fernanda da Rocha Trindade; Alessandra Mendes Calixto; José Roberto Goldim
 Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências (Porto Alegre/RS)
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/RS)

Introdução

O Transtorno mental e comportamental devidos ao uso de substância psicoativa (TUSP) é um grave problema social e de saúde pública em diversos países do mundo. No Brasil o consumo de crack tem sido nos últimos 20 anos um dos principais problemas de saúde pública. O objetivo deste estudo é avaliar o desenvolvimento psicológico-moral, autonomia e autodeterminação em pacientes com TUSP internados em um Hospital Universitário.

Fundamentação Teórica

A bioética complexa é definida como “uma reflexão compartilhada, complexa e interdisciplinar sobre a adequação das ações que envolvem a vida e o viver”. Dentro desta perspectiva, estudar os aspectos do desenvolvimento psicológico-moral em usuários de crack faz-se necessária para se ter uma compreensão adequada a respeito da capacidade de tomada de decisão destes pacientes. Diversos pesquisadores trabalharam com a perspectiva do desenvolvimento psicológico-moral. Nesta pesquisa serão abordados os seguintes autores: Jean Piaget, Laurence Kohlberg e Jane Loevinger.

Métodos

Foi aplicado um instrumento para avaliação do desenvolvimento psicológico-moral que tem como objetivo verificar a capacidade de tomada de decisão dos indivíduos. A abordagem qualitativa utilizou-se do método etnográfico e da observação participante. Resultados: 50% dos pacientes (n=9) foram classificados na fase de conformista, 39% (n=7) e 11% (n=2) na fase autônoma. Quanto às observações do trabalho de campo, foi possível verificar dinâmicas relacionadas a aspectos do pertencimento social, aspectos simbólicos do tratamento, a distinção entre autonomia e autodeterminação e a ressignificação do sentido da autonomia para estes pacientes.

Considerações finais

Todos os pacientes avaliados por esta pesquisa foram considerados capazes de tomar decisão no seu melhor interesse, com relação ao seu nível de desenvolvimento psicológico-moral. Podemos perceber também a preservação da autonomia destes pacientes, no sentido de capacidade de decisão baseada em argumentos morais, a partir da participação destes pacientes na produção e construção das regras da Unidade de internação.

96 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA EM PACIENTES USUÁRIOS DE CRACK EM SÃO PAULO SP

Danielle Iwanaga Bezerra de Melo; Giuliane Bogoni; Jéssica Dias Godinho; Sara Renata Rigo;
Élcio Luiz Bonamigo

Universidade do Oeste de Santa Catartina (Joaçaba/Santa Catarina)

Introdução

O uso incontrolado de substâncias toxicomanógenas compromete a saúde dos dependentes e a convivência social, necessitando eventualmente tratamento compulsório ou involuntário. Em 2013 foram internados 223 drogadictos de crack em São Paulo, 17 involuntariamente. A internação compulsória e/ou involuntária limita drasticamente a autonomia e suscita conflitos morais.

Objetivo

Contextualizar orientações sobre internação compulsória e/ou involuntária de drogadictos.

Método

Revisão das leis nacionais e orientações de instituições nacionais e internacionais.

Resultados

Os resultados encontram-se na Tabela 1

Tabela 1. Orientações nacionais e internacionais sobre internação involuntária ou compulsória

Instituição	Documento	Teor
Brasil	Decreto-Lei 891/1938.	Art. 29. §1º: A internação obrigatória se dará [...] quando for conveniente à ordem pública.
Brasil	Código Penal. 1940.	Art. 146, Parágrafo 3º, a) a intervenção médica [...] sem o consentimento do paciente [...] se justifica por iminente perigo de vida.
Associação Médica Mundial	Declaração. 1995.	[...]essa decisão de tratamentorequer [...] a possibilidade de que o paciente possa lesionar-se ou lesionar outras pessoas.
CFM	Resolução nº 1.598/2000.	Art. 6º. Nenhum tratamento deve ser administrado a paciente psiquiátrico sem o seu consentimento esclarecido, salvo [...] situações de emergência [...].
Brasil	Lei 10.216/2001.	Art. 9º. A internação compulsória é determinada [...] pelo juiz competente [...].
Brasil	Lei 11.343/2006.	Art. 2º. §U. V - ter direito à presença médica[...] para esclarecer anecessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
UNESCO	Declaração Universal Sobre Bioética e Direitos Humanos.2005.	3. b) Os interesses e o bem-estar do indivíduo devem ter prioridade sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade.

Conclusão

As internações involuntárias de usuários de Crack estão amparadas por lei, mas podem conflitar com algumas orientações morais, estando eticamente indicadas quando for conveniente para o dependente, houver risco de danos para si e/ou para outrose o quadro clínico justificar-se com parecer médico.

165 ANÁLISE ÉTICA EM CASOS DE REPRODUÇÃO ASSISTIDA E MATERNIDADE SUBSTUTIVA A PARTIR DA RESOLUÇÃO DO CFM 1.957/2010.

Josimário João da Silva; Helena Carneiro Leão; Divaldo Sampaio
Conselho Regional de Medicina da Pernambuco (Recife/PE)

Introdução

A Sociedade vem se deparando com um novo horizonte no que se refere à constituição familiar. A família tida tradicional vem cedendo espaço para os novos arranjos familiares. O nascimento hoje ultrapassou a barreira do imaginário, tendo essa situação entrada em um hiato jurídico e moral. As novas técnicas de reprodução humana vêm proporcionando o surgimento de um novo ser humano: filhos de laboratórios, úteros de aluguel, pais biológicos anônimos, filhos de pais do mesmo gênero, filhos pós morten, etc. Se por um lado a sociedade se beneficia das novas tecnologias em reprodução assistida, por outro devemos refletir profundamente e estabelecer um marco referencial no sentido de vislumbrar o que é eticamente aceitável. Estamos diante de situações de vulnerabilidade, de desconhecimento, de lacunas jurídicas e de incertezas. É preciso prudência para avançar nesse admirável mundo novo.

Objetivos

Análise ética de pareceres emitidos por Câmara Técnica de Bioética sobre Reprodução Assistida e Maternidade Substitutiva.

Metodologia

Esse estudo é resultados de pareceres emitidos pela Câmara Técnica de Bioética a partir de demandas judiciais solicitadas ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco, para casos de Reprodução Humana Assistida e Maternidade Substitutiva. Os casos: Caso 01: E H L A (gênero masculino) e M B P (gênero feminino), casados, considerando que a requerente não pode ter filhos por ser portadora de útero rudimentar, incapaz de levar gestação a termo, conforme comprovam exames. Propuseram fecundação artificial in vitro, para posterior implantação dos embriões vivos em útero subrogado de outra mulher. Caso 02: M P C A (gênero feminino) e M E T (gênero masculino), casados, A A M (gênero feminino) e D M S (gênero masculino) casados, solicitaram ao Cremepe, autorização para doação temporária de útero. A primeira requerente submeteu-se a histerectomia total com ooforectomia esquerda e na família não possui doadora com parentesco até segundo grau. Caso 03: MSLA 38 anos (gênero masculino) e NF 35 anos (gênero masculino), utilizando óvulos doados e espermatozóide de um dos parceiros para uma terceira pessoa, sem vínculo familiar.

Considerações Finais

Os pareceres emitidos levaram em considerações o desenvolvimento e as inovações da biotecnologia, em especial inerentes às técnicas de Reprodução Humana Medicamente Assistida, bem como princípios deontológicos e os que fundamentam a vida e a dignidade humana

206 OS ERROS DURANTE O CUIDADO DE ENFERMAGEM: UMA REFLEXÃO BIOÉTICA

Vivian Costa Fermo; Andreia Tomazoni; Patrícia Cabral; Flavia Regina Souza Ramos;
Mara Ambrosina de Oliveira Vargas; Vera Radünz
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/SC)

Introdução

É responsabilidade da enfermagem oferecer um cuidado integral, resolutivo e livre de danos. Porém, estudos internacionais demonstram que o paciente é colocado em risco quando está sob cuidado nas instituições de saúde, acarretando prejuízos ao paciente e família, aos profissionais e ao sistema de saúde.

Objetivos

Discutir as questões bioéticas acerca dos erros cometidos durante o cuidado de enfermagem. Métodos: Trata-se de estudo reflexivo.

Resultados e Discussão

Ao acontecer um erro durante o cuidado à saúde, o profissional em contato direto com o paciente acaba por ser culpabilizado pelos colegas de equipe, mídia, e algumas vezes, por órgãos que representam a categoria profissional. Ao analisar o erro de forma individual se busca identificar questões morais, e se adotam medidas que nem sempre representam soluções aos problemas, baseadas na intimidação ou em medidas disciplinares de responsabilização(1). A maioria dos erros são cometidos por profissionais comprometidos, assim deve-se abordá-los de maneira sistêmica e analisar os problemas que comprometem o cuidado de enfermagem no atual cenário do Sistema Único de Saúde, como: inexistência de piso salarial; carga de trabalho excessiva; baixos salários e consequentemente dupla jornada de trabalho; equipamentos de trabalho insuficientes; falta de local apropriado para descanso; dimensionamento de profissionais insuficiente e sobrecarga de trabalho. Analisar o erro de maneira sistêmica não retira a responsabilidade e a necessidade de cuidado da enfermagem durante os seus atos, tanto que o Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem cita que é dever do profissional responsabilizar-se por falta cometida, independente de ter sido praticada individualmente ou em equipe, como também posicionar-se contra falta cometida, seja por imperícia, imprudência ou negligência(2).

Considerações finais

Os erros devem ser analisados de maneira sistêmica a fim de implementar melhorias com potencial para estabelecer um cuidado de enfermagem seguro.

215 MOTIVOS DAS SOLICITAÇÕES DE CONSULTORIAS DE BIOÉTICA CLÍNICA POR DEMANDA ASSISTENCIAL

**Cristina Soares Melnik; José Roberto Goldim; Bruna Pasqualini Genro
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)**

Introdução

As Consultorias de Bioética Clínica por demanda assistencial podem ser solicitadas pelos profissionais, pelo paciente ou por sua família quando surge algum problema ou conflito ético que dificulta o atendimento assistencial. Os consultores auxiliam no processo de tomada de decisão. Diferentes motivos podem desencadear a solicitação de uma consultoria.

Objetivo

Avaliar os motivos das solicitações de consultorias de Bioética Clínica

Método

Foram avaliados os registros das consultorias de Bioética Clínica por demanda assistencial realizadas em um hospital universitário entre 2010 e 2011. Os motivos que levaram às solicitações foram categorizados e foram ponderados os índices. Os pesquisadores assinaram termo de compromisso para uso de dados. O projeto foi aprovado pelo CEP/HCPA (110591).

Resultados e Discussão

Foram identificadas 307 consultorias por demanda assistencial realizadas entre 2010 e 2011. As famílias dos pacientes foram o principal motivo de solicitação (17%), envolvendo situações de agressão, ausência ou falta de suporte da família, recusa de procedimento ou tratamento recomendado como o mais adequado, necessidade de esclarecimentos à família. Privacidade e confidencialidade foram o segundo maior motivo (15%), seguido da necessidade de auxílio para a definição do tratamento ou seguimento pós-alta (10%), Testemunhas de Jeová (9%), dos Cuidados Paliativos e Futilidade Terapêutica (8%), entre outras demandas com menor índice.

Considerações finais

As relações familiares dos pacientes foram o principal motivo das solicitações de consultorias de Bioética Clínica. Isso não significa que elas estejam ausentes ou não interfiram nas consultorias originadas por outros motivos. Embora possa dificultar o atendimento assistencial, a família, por ser um importante sistema de cuidado, precisa ser considerada. O presente estudo avaliou o principal motivo que levou à solicitação de cada consultoria, porém, em uma mesma consultoria, podem estar envolvidas diferentes situações dificultando a resolução dos problemas ou conflitos. Nome do arquivo: BioéticaFloripa(motivos)

222 ASPECTOS DAS RELAÇÕES FAMILIARES QUE DIFICULTARAM A RESOLUÇÃO DO PROBLEMA EM 116 CONSULTORIAS DE BIOÉTICA CLÍNICA

**Cristina Soares Melnik; José Roberto Goldim
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)**

Introdução

As relações familiares dos pacientes podem ter papel decisivo em situações de internação. Nelson e Nelson apresentam sete aspectos fundamentais a serem considerados quando discutidas as questões éticas relativas à família: Intimidade produz responsabilidade; Não substituição dos membros; Motivos; Gerar produz responsabilidade; Vínculos; Enredos familiares; Modelagem de comportamento.

Objetivo

Identificar os sete aspectos das relações familiares nas consultorias de Bioética Clínica nas quais as famílias dificultaram a resolução do problema. Método: Foram avaliados os registros das Consultorias de Bioética Clínica, por demanda assistencial, realizadas em um hospital universitário em 2010 e 2011. O estudo foi aprovado pelo CEP/HCPA (110591).

Resultados e Discussão

Foram identificadas 307 consultorias. Em 175 (57%), as famílias estavam envolvidas, sendo que em 116 (66%) as famílias dificultaram a resolução do problema ou conflito ético, e esta foi a amostra utilizada nesse estudo. O aspecto mais presente e que merece maior atenção é a Intimidade, encontrada em 60% das consultorias. Esse aspecto está associado à confiança e responsabilidade para lidar com informações. A não substituição dos membros da família foi encontrada em 46%, assim como os Motivos. Gerar produz responsabilidade foi identificado em 41%. A seguir, os Vínculos morais, como nos casos de reprodução assistida e adoção, foram destacados em 35%. Os enredos familiares estavam presentes em 29% e a Modelagem de comportamento, em 17%.

Conclusão

Em Bioética Clínica, a compreensão da composição da estrutura e do funcionamento das famílias facilita o entendimento dos fenômenos que ocorrem durante a internação de um de seus membros. Mesmo com incidências diferentes, identificando esses aspectos é possível ampliar as possibilidades de avaliar os casos, de fundamentar eticamente e de auxiliar no processo de tomada de decisão. Título do arquivo: Resumo2BioéticaFloripa(Aspectos das relações familiares dificultando)

230 DISTANÁSIA: PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS INTENSIVISTAS DE UM HOSPITAL DO SUL DE MINAS GERAIS.

Dênia Amélia Novato Castelli Von Atzingen; Rosa Maria do Nascimento; Maria Gorete Ferreira;
Núbia Graziela Tosta

Universidade do Vale do Sapucaí (Pouso Alegre/Minas Gerais)

Introdução

A morte sempre foi vista de forma inquietante pelo ser humano, mesmo sendo certa e inevitável, o avanço da tecnologia possibilitou o prolongamento da vida, entretanto quase sempre este prolongamento se dá mediante sofrimento intenso ao paciente. Este quadro é caracterizado como Distanásia, que significa morte lenta, sofrida, sendo desconhecido e pouco utilizado no âmbito da saúde.

Objetivo

Conhecer a percepção sobre distanásia dos enfermeiros intensivistas de um hospital do Sul de Minas Gerais. Metodologia: É um estudo qualitativo, Transversal, desenvolvido em centro único, no Hospital regional do Sul de Minas Gerais. Fizeram parte do estudo 09(Nove) enfermeiros da UTI adulto. Os dados foram coletados por meio de 02 (Dois) instrumentos sendo 01(Um)para dados sócio -demográficos e o outro representado por um roteiro de entrevista semiestruturada.

Resultados

08 Oito) sujeitos eram do sexo feminino e 01 (Um) do sexo masculino, com idade entre 25 e 40 anos, religião católica, casados e com filhos 07 (Sete) enfermeiros possuíam curso de pós – graduação sendo que em 04 (Quatro) deles a formação estava relacionados à terapia intensiva. As entrevistas foram gravadas e transcritas por meio análise de conteúdo. Surgiram duas (02) categorias: Significado da Distanásia: Morte digna com o direito do paciente e a distanásia. O enfermeiros compreendem e identificam a distanásia, opondo - se a ela. visualizam situações de distanásia em seu ambiente de trabalho, entretanto é possível identificar também que estes profissionais não associam a supressão de práticas terapêuticas desnecessárias como omissão de cuidado

Considerações finais

Os enfermeiros entendem a distanásia como o prolongamento de vida com dor e sofrimento, onde os pacientes são submetidos a tratamentos fúteis que não proporcionam nenhum benefício. Os profissionais apresentaram como definição em especial conceitos relacionados ao prolongamento do sofrimento do paciente.

254 A RELAÇÃO DA PRÁTICA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA COM A BIOÉTICA: CONCEITOS, ENVOLVIMENTOS E CORRELAÇÕES* * TRAB APRES À CÁTEDRA UNESCO DE BIOÉTICA DA UNB PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO ESPECIALISTA EM BIOÉTICA/2012, SOB A ORIENTAÇÃO PROF.DR. MIGUEL ÂNGELO MONTAGNER

Nilceu Jose Oliveira
MD/COMAER (Brasília/DF)

A relação da prática da Atenção Farmacêutica com a Bioética: conceitos, envolvimento e correlações*

Introdução

Dentre as atribuições profissionais do Farmacêutico, a Atenção Farmacêutica se apresenta, nas últimas duas décadas, como um desafio para a atuação do profissional. Ela promove o uso adequado do medicamento, com o propósito de eliminar ou minimizar os problemas relacionados ao medicamento e maximizar a adesão ao tratamento, em especial no trabalho nas farmácias e drogarias. A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO (2005) veio ao encontro da necessidade de melhor orientação na prática profissional.

Objetivo

Este trabalho estabelece a relação entre a prática da Atenção Farmacêutica com a Bioética, com o objetivo de correlacionar comportamentos pessoais e profissionais do Farmacêutico para esta atividade, que exige a relação direta do profissional com o usuário do medicamento, num mundo de conceitos, valores, convicções, diferenças, desigualdades e vulnerabilidades.

Metodologia

O trabalho seguiu a linha exploratória, com abordagem e interpretação qualitativa, pesquisa documental e bibliográfica, sendo a inferência utilizada na etapa final do processo. Concepções abordadas/aproximação dos temas: a relação do Farmacêutico com o usuário do medicamento leva a contextos de convivência, de responsabilidade profissional, moral e ética, num espaço histórico e dinâmico distribuído por um país de culturas distintas.

Considerações finais

A Bioética se apresenta para a obtenção do melhor na relação direta do Farmacêutico com o usuário do medicamento. A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO (2005) traz considerações e princípios que se aplicam no desenvolvimento de conhecimentos, competências e habilidades para a melhor prática profissional. NilceuBioeticaAtFarm.doc

289 ESPIRITUALIDADE E QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES INFORMAIS DE PACIENTES PORTADORES DE DOENÇAS CRÔNICAS

Dênia Amélia Novato Castelli Von Atzingen; Ítalo Filipe Cardoso Amorim; Giselle Pereira Azevedo;
Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça
Universidade do vale do Sapucaí (Pouso Alegre/Minas Gerais)

Desde a década de 70, os cuidadores passaram a ser considerados uma variável significativa no tratamento, sendo que doente e cuidador cada vez mais formam uma unidade para a assistência. Por outro lado, ainda existe muita dificuldade em separar as angústias do paciente das do cuidador. A doença, especialmente a crônica, é sempre um acontecimento estressor que produz efeitos no doente e na família. A família, ao vivenciar a crise provocada pela doença, experimenta inicialmente um desequilíbrio em sua capacidade de funcionamento normal, provocando alterações que envolvem afeto, finanças e relações de poder que levam a um processo de reorganização familiar. O termo espiritualidade envolve questões quanto ao significado da vida e à razão de viver, não limitado a tipos de crenças ou práticas. A espiritualidade tem sido apontada como uma importante dimensão da qualidade de vida. Investigou-se a qualidade de vida e espiritualidade dos cuidadores informais de pacientes portadores de doenças crônicas. O estudo foi quantitativo, analítico, primário, observacional, clínico, individual, transversal, prospectivo. Participaram 28 cuidadores de pacientes portadores de doenças crônicas, que estiveram em tratamento no Hospital das Clínicas Samuel Libânio. Utilizou-se para a coleta de dados os seguintes instrumentos: 1-Questionário Espiritualidade, fornecido pela autora Candida Pinto; 2- Questionário WHOQOL-BREF. Entre os cuidadores entrevistados houve um predomínio de mulheres (89,3%) e uma média etária de 49,18 anos. Houve significância estatística ($p < 0,047$) quando se correlacionou a crença com a escolaridade. Ao correlacionar os domínios físico, psicológico, relação social e o meio ambiente foi possível constatar que quem possui crença tem melhor bem estar psíquico ($p < 0,007$).

305 BIOÉTICA E TOMADA DE DECISÃO FRENTE A ERROS DE MEDICAÇÃO

Gabriella Rejane dos Santos Dalmolin; José Roberto Goldim
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)

Introdução

O risco na assistência à saúde, especialmente o motivado por erros de medicação, é um problema sério com grande repercussão no bem-estar do paciente e nos aspectos assistenciais. A Bioética, baseando-se no Princípio da Precaução, pode auxiliar na compreensão adequada da necessidade de serem estabelecidas medidas de contingência para os riscos previsíveis. A utilização de ferramentas para identificar fatores individuais e fatores sistêmicos relacionados ao erro possibilita identificar como estes fatores contribuíram para a ocorrência do erro. Assim, é possível esclarecer as circunstâncias de um incidente, na tentativa de melhor entendimento sobre o sistema, auxiliando a tomada de decisão frente a novos erros.

Objetivo

Classificar erros de medicação ocorridos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre através de árvore de decisão para atos inseguros.

Método

A árvore consiste de um fluxograma com nove perguntas em série, com respostas tipo sim ou não, que direcionam para a identificação de ações induzidas pelo sistema ou fatores individuais. Foi aplicada em 30 notificações de erro, comunicadas através de ficha padronizada, apresentando descrição do ocorrido, incluindo o tipo de profissional envolvido.

Resultados

A partir das descrições e dos procedimentos conhecidos no Hospital, constatou-se que 19 ações se enquadram como possíveis violações por imprudência e 1 notificação foi identificada como uma violação induzida pelo sistema. 9 ações foram enquadradas como sendo erros induzidos pelo sistema, provavelmente devidas à deficiência nos treinamentos aplicados. 1 notificação foi enquadrada como sendo um erro inocente, onde outro profissional, na mesma situação, realizaria a mesma ação.

Considerações finais

À medida que os dados obtidos das notificações são transformados em informações, através da avaliação, desencadeia-se o processo de tomada de decisão, possibilitando que ações sejam sugeridas no sentido de corrigir e prevenir, quando possível, estas situações. Entretanto, a descrição superficial nas notificações é uma limitação para o uso desta ferramenta.

307 ATIVIDADES DE BIOÉTICA CLÍNICA NO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS

Gabriella Rejane dos Santos Dalmolin; José Roberto Goldim
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)

Introdução

O transplante de células tronco hematopoéticas (TCTH) abrange vários aspectos: biológicos, sociais, psicológicos, bioéticos, entre outros. Além de envolver o paciente, o doador, as famílias, os cuidadores e a equipe assistencial. Em 2013, foi criado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), o Programa de Assistência do Transplante de Células Tronco Hematopoéticas, visando integrar as ações de assistência aos pacientes com indicação e aos pacientes submetidos ao transplante. O Serviço de Bioética faz parte deste Programa, participando semanalmente das reuniões e realizando diversas atividades junto à equipe multiprofissional.

Objetivo

Apresentar as atividades dos consultores do Serviço de Bioética junto à equipe multiprofissional de atendimento do paciente pré e pós transplante de células tronco hematopoéticas do HCPA.

Método

As atividades realizadas regularmente pelos consultores do Serviço de Bioética foram elencadas. As atividades foram agrupadas em quatro categorias: orientações pré-transplante, avaliação dos doadores, atendimento na internação e acompanhamento pós-procedimento.

Resultados

Orientações pré-transplante: Auxílio na avaliação de aspectos bioéticos envolvidos na realização do transplante, especialmente na avaliação da voluntariedade associada à decisão do paciente em realizar o procedimento. Avaliação dos doadores: Avaliação da voluntariedade associada à doação, incluindo questões referentes à coerção e vulnerabilidade do doador. Atendimento na internação: A equipe de Bioética presta consultoria por demanda da equipe assistencial e acompanha o desenvolvimento da internação dos pacientes. Acompanhamento pós-procedimento: A equipe de Bioética presta consultoria por demanda da equipe assistencial para acompanhar o paciente e o doador neste período. Também auxilia a equipe multiprofissional a realizar uma avaliação integrada do procedimento realizado.

Considerações finais

A inserção dos consultores de Bioética no TCTH contribui para esclarecer os aspectos associados à

coerção, voluntariedade e vulnerabilidade do doador e do receptor. Estes aspectos são fundamentais para a tomada de decisão da equipe e adequada realização do transplante em todas as suas etapas.

308 ATIVIDADES DE BIOÉTICA CLÍNICA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA

Gabriella Rejane dos Santos Dalmolin; Bruna Pasqualini Genro; Alethéia Peters Bajotto; José Roberto Goldim
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)

Introdução

As equipes assistenciais envolvidas no cuidado de pacientes pediátricos se deparam constantemente com dilemas éticos. Estes problemas geralmente não envolvem apenas o paciente, mas também a família e outras equipes responsáveis pelo cuidado. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é um Hospital Universitário que conta com um Serviço de Bioética desde 2009. Desde junho de 2012, consultores da equipe de Bioética vêm realizando rounds proativos semanais durante o próprio round clínico das equipes, para auxiliar na condução de possíveis dilemas apresentados.

Objetivos

Avaliar as atividades de Bioética Clínica realizadas na Unidade de Internação (UI) Pediátrica do HCPA.

Método

Foram avaliadas as atividades realizadas em três equipes assistenciais e demais reuniões demandadas por estas equipes, durante o período de junho de 2012 a junho de 2013.

Resultados

Foram realizadas 150 atividades regulares na UI Pediátrica do HCPA. As atividades envolveram a participação de membros da equipe médica e da equipe multiprofissional. Os temas mais discutidos foram: relações familiares conflitantes, vulnerabilidade, suporte social, relação risco-benefício do tratamento, cuidados paliativos e privacidade. Algumas situações que necessitaram reuniões com a participação de equipes de outras especialidades ou da família dos pacientes referiram-se a: vulnerabilidade pessoal e familiar, cirurgia por demanda judicial, família resistente ao uso de sonda nasoenteral, puberdade precoce em paciente institucionalizado, mãe com problemas judiciais, necessidade de cuidados domiciliares especiais pós-alta.

Considerações finais

A participação da equipe de Bioética inserida nas discussões junto às equipes pediátricas auxilia a tomada de decisão frente aos problemas diários da prática clínica, ampliando as possíveis alternativas e auxiliando a embasar as decisões tomadas.

328 PLANO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA: UMA REFLEXÃO ÉTICA NECESSÁRIA?

Andrea Huhn; Mara Ambrosina de Oliveira Vargas
UFSC (Florianópolis/Santa Catarina)

Introdução

Plano de Proteção Radiológica (PPR), é o segundo item do Memorial, citado pela Norma Regulamentadora 32 (NR-32) – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde, aprovada pela portaria 483/2005, sinalizando a obrigatoriedade de manter no local de trabalho e à disposição da inspeção do trabalhador o PPR, aprovado para serviços de radiodiagnóstico, pela Vigilância Sanitária. 1

Objetivos

Discutir a interface entre o PPR e a reflexão ética.

Métodos

Trata-se de estudo reflexivo.

Resultados e Discussão

A NR 32 ressalta no item 32.4.3 que o trabalhador que realiza atividades em áreas onde existam fontes de radiações ionizantes deve: permanecer nestas áreas o menor tempo possível; conhecer os riscos radiológicos associados ao trabalho; estar sob monitoração individual de dose de radiação, nos casos em que a exposição seja ocupacional.² No entanto, considera-se que nos hospitais a equipe multiprofissional de saúde está exposta à radiação ionizante e que nem sempre os trabalhadores têm conhecimento dos conceitos de saúde, risco operacional e segurança e acabam por realizar suas atividades desprotegidos. Concomitante, pesquisas recentes enfatizam a proteção radiológica e a preocupação com os perigos da radiação em seres humanos, mas pouco referem-se à legislação acerca da proteção radiológica em setores de radiodiagnóstico hospitalar. Neste contexto uma reflexão ética é necessária, buscando articular a responsabilidade ética profissional que implica no cuidado a proteção de si e do outro com as condições institucionais para que esta proteção se efetive.

Conclusão

Analisar o PPR sob a perspectiva de análise da discussão ética possibilitaria uma melhor contextualização dos múltiplos fatores implicados nesta problemática. NOME DO ARQUIVO: RESUMO ANDREA BIOETICA

339 A INSERÇÃO DO SERVIÇO DE BIOÉTICA NA UNIDADE DE ADIÇÃO DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Lucas França Garcia; Alessandra Mendes Calixto; José Roberto Goldim
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/RS)

Introdução

As atividades de Bioética Clínica no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) iniciaram em 1993 com a criação do Programa de Atenção aos Problemas de Bioética. Foi o primeiro Comitê de Bioética Clínica a ser instalado no Brasil. Em 2009 foi criado o Serviço de Bioética, reconhecendo a Bioética como Especialidade Assistencial. Em março de 2012 foi inaugurada a Unidade de Adição vinculada a Unidade Álvaro Alvim (UAA).

Objetivo

Descrever a experiência do Serviço de Bioética do HCPA junto à Unidade de Adição da UAA do HCPA, que está colocada para o tratamento de usuários de crack e outras drogas.

Método

Estudo descritivo dos dados contidos nas diferentes bases de dados institucionais do HCPA e do Serviço de Bioética. As atividades foram agrupadas em rounds, reuniões e consultorias por demanda. A inserção do Serviço de Bioética realizou-se de maneira gradual e começaram com a participação na Reunião Clínica da Unidade e posteriormente nos Grupos Terapêuticos.

Resultados

O Serviço de Bioética esteve presente desde a etapa de planejamento das atividades assistenciais Unidade de Adição. De Março/2012 a Dezembro/2012 foram realizadas 125 atividades junto a Unidade de Adição. Dentre estas 125 atividades, estão incluídas Reuniões Clínicas; Rounds das Equipes Multiprofissionais; participação nos

Grupos Terapêuticos de Combinações da Semana, Regras de Convivência e Evolução de Etapa de Tratamento e Consultorias por Demanda.

Conclusões

A proposta de trabalhar as questões de Bioética inserindo-as na realidade foi plenamente adequada a Unidade de Adição. Pode-se perceber que esta proposta atende às demandas da comunidade do HCPA e aos desafios que a área de tratamento dos Transtornos Mentais e Comportamentais devidos ao Uso de Substâncias Psicoativas propõe aos diversos profissionais envolvidos no tratamento destes pacientes. A realização de 125 atividades ao longo dos primeiros dez meses da Unidade é a demonstração da viabilidade desta proposta.

370 A RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E A SUA IMPORTÂNCIA NA PRODUÇÃO DO CUIDADO

Priscilla Andretta Melcherts; Márcio Fabiano Bastos; Priscilla Andretta Melcherts; Nadilane Reis;
Márcia Regina Cubas; Mario Antônio Sanches; Simoni Maria Teixeira Ricetti
PUCPR (Curitiba/Paraná)

A relação médico-paciente, sempre de fundamental importância na medicina, tem perdido seu espaço. O médico como agente de saúde, necessita de uma adequada interação com o paciente para a produção de um resultado, que será um diagnóstico e uma terapêutica visando beneficiar aquele ser humano que o procura. O mundo atual insere o ser humano em uma cápsula de si mesmo, caracterizada por um individualismo no qual há uma total falta de contato humano. Existe uma comunicação sem diálogo, na qual o contato humano se perdeu. Perdendo-se o contato com o ser humano, perde-se o cuidado, perde-se a compaixão com o semelhante. A partir deste momento, com a perda do cuidado, ocorre o fenômeno do descuido, do descaso e do abandono, fatores estes, que marcam os dias atuais. O potencial de cuidado já nasce com o ser humano e todos têm a capacidade de cuidar. Esta capacidade inclui comportamentos, atitudes, valores e princípios que são vivenciados pelos cuidadores, em inúmeras circunstâncias. A doença, a incapacidade transitória ou permanente e o sofrimento, são algumas das circunstâncias que conferem um estado de vulnerabilidade, e assim como a infância e a senescência, são condições que levam ao cuidado. A relação médico-paciente nunca deixará de ser uma interação subjetiva experimentada por duas pessoas, e por mais assimétrica que seja, somente será efetiva se houver acolhimento, comunicação e esperança de cura para quem sofre. Existem muitos elementos obscuros na vida do paciente, escondidos atrás dos sintomas que ele apresenta. O cuidado médico deve ser capaz de identificar que um problema clínico não reside em um órgão, mas em um ser humano integral. Este ser humano necessita de acolhimento, para que possa compreender o processo pelo qual está passando.

372 PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO NO ÂMBITO DOS CUIDADOS EM TORNO DA MORTE E DO MORRER

Maria de Lourdes Feitosa Lima
PPGBIOS (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)
Instituto Nacional de Câncer (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Introdução

A tomada de decisão nas questões de fim de vida – a eutanásia, o suicídio assistido, a distanásia e a ortotanásia e os cuidados paliativos 1 – se destacam nos debates contemporâneos, em decorrência (1) do avanço das biotecnologias; (2) da complexidade dos cuidados nos serviços de saúde (unidades de terapias intensivas); (3) do envelhecimento populacional; (4) do incremento das doenças crônicas não transmissíveis advindas de tal fenômeno; e (5) da carência de serviços de cuidados paliativos 1,2,3. Algumas práticas alteraram as circunstâncias da morte, de modo que, os profissionais envolvidos com o cuidado – principalmente o médico – assumem a responsabilidade pela determinação de quando, de onde e de como morrer 3,4.

Objetivos

Discutir o processo de tomada de decisões em bioética, utilizando o seguinte caminho: (1) a conceituação da bioética, (2) a delimitação do princípio de respeito à autonomia, (3) os debates sobre o fim da vida, (4) acerca de quem toma a decisão e (5) o processo de tomada de decisão.

Métodos

Levantamento bibliográfico eletrônico de teses, artigos indexados nas bases de dados: da Biblioteca Virtual de Saúde (Medline, Lilacs), e manual de livros e publicações, obras de expressão artística (filmes e literatura), e documentos oficiais.

Discussão

A partir da reflexão Bioética e de seu debate quanto à questão da tomada de decisão frente aos avanços das biotecnologias em saúde. Podemos optar entre: as modalidades de cuidados: paliativo e intensivo; as possibilidades em: recusar, suspender e não iniciar tratamentos fúteis quando do advento da doença terminal e da aproximação da morte.

Considerações Finais

Podem ser empregados diversos critérios para a tomada de decisões ao final da vida – considerando enfermos (ou seus substitutos), familiares e profissionais da saúde – em um âmbito no qual o respeito à autonomia deve ser atendido.

387 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: PERCEPÇÃO DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE NEOPLASIA MALIGNA DE OVÁRIO.

Mariana Vicente Cano; Hermes de Freitas Barbosa; Francisco José Candido dos Reis; Viviane Grosse Bressan; Maria Angela Castania Martins; Marco Aurélio Guimarães
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Uni (Ribeirão Preto/Sao Paulo)

No Brasil, ainda não é prática corrente a elaboração de diretivas antecipadas de vontade, definidas como o conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer, ou não, receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade.

Objetivo

Analisar a percepção de mulheres com diagnóstico de câncer de ovário quanto à possibilidade de se registrar suas diretivas antecipadas de vontade.

Métodos

Estudo de caso, de natureza qualitativa, realizado no Hospital das Clínicas da FMRP – USP. Os dados foram coletados por meio de entrevista em profundidade, semi-estruturada, gravada, com pacientes com diagnóstico de câncer de ovário. Questões-chave: A paciente tem conhecimento sobre seu diagnóstico e sobre as alternativas de tratamento? Tem consciência do seu prognóstico e de que tem o direito de participar do planejamento terapêutico? Tem consciência da possibilidade de deixar por escrito suas diretivas antecipadas de vontade?

Resultados

Foram entrevistadas 12 pacientes: idade entre 31 e 66 anos; tempo entre o diagnóstico e o momento da entrevista: 4 a 30 meses; 9 pacientes no estágio III no momento do diagnóstico e 3 no estágio IV. Todas as pacientes conheciam o diagnóstico, mas desconheciam seu real prognóstico; todas esperavam pela cura, e não

cogitaram a possibilidade de falha no tratamento; houve uma predominância de situações nas quais delegaram exclusivamente aos médicos a escolha do tratamento e não pensaram em situações futuras, além de não saberem sobre a possibilidade de deixarem registradas suas diretivas antecipadas de vontade, a despeito de a mídia ter abordado recentemente a questão após Resolução específica do Conselho Federal de Medicina.

Considerações finais

Os resultados sugerem que as equipes de saúde devem dar esclarecimentos e suporte ao paciente para que ele possa exercer seu direito de deixar registradas suas diretivas antecipadas de vontade.

414 COMA ARRECEPTIVO E ARREATIVO. ATÉ ONDE DEVEMOS INTERVIR?

Walter Perez Scaranto; Juang Horng Jyh; Loraine Martins Diamante
Hospital Municipal "Dr. Carmino Caricchio" (São Paulo/SP)

Introdução

Apresentação de um caso clínico de uma criança com Escala de Coma de Glasgow de 3, pós Parada Cardiorrespiratória prolongada.

Objetivo

Discutir sobre os dilemas bioéticos que envolvem um paciente pediátrico em coma profundo sem possibilidade de recuperação neurológica.

Métodos

Dados colhidos do prontuário da paciente.

Resultados

Mãe relata que foi dar de mamar à filha de 4 meses e a encontrou hipotônica, com "gasping" respiratório. Levou-a imediatamente ao posto de saúde onde foi constatada PCR, sendo realizados 45 minutos de manobras de reanimação com uso de drogas para readquirir batimentos cardíacos. Encaminhada ao hospital de referência e na admissão no pronto socorro infantil apresentava bradicardia e "gasping" respiratório, sendo intubada, colocada em ventilação mecânica e iniciadas drogas vasoativas e sedo-analgesia. Manteve Escala de Coma de Glasgow de 3 desde a internação. Após 24h, apresentou abaulamento importante de fontanela. Suspensa sedo-analgesia e diminuída gradativamente drogas vaso ativas até suspensão. Após 48h da suspensão, mantinha quadro neurológico inalterado, sendo realizadas provas para Morte Encefálica, porém apresentou "gasping" respiratório à prova da apnéia. Todas as demais provas para Morte Encefálica mostraram-se positivas. Realizados eletroencefalogramas em duas oportunidades que mostraram lentificação difusa e sinais de sofrimento cerebral grave. Mantida somente com hidratação e suporte ventilatório. Entretanto, devido à divergência de condutas entre os médicos da unidade de Emergência, o caso foi discutido no Comitê de Bioética da instituição, onde foi optado pela manutenção do suporte nutricional e ventilatório básicos, sem uso de drogas vasoativas ou nutrição parenteral. Pais cientes e presentes à reunião. Quadro inalterado até o momento.

Discussão e Considerações Finais

Mesmo em casos onde a irreversibilidade do quadro neurológico é reconhecida por toda Equipe Técnica, as condutas a serem adotadas geram dilemas bioéticos importantes, necessitando a intervenção dos Comitês de Bioética para que uma conduta uniforme seja adotada por toda equipe.

420 BIOÉTICA, DIÁLISE RENAL E DILEMAS MORAIS : UMA REVISÃO DA LITERATURA

Fabio Humberto Ribeiro Paes Ferraz
Universidade de Brasília (Unb) (Brasília/Distrito Federal)

Introdução

A Bioética e a Nefrologia sempre apresentaram uma estreita relação, particularmente após o surgimento da diálise (no início da década de 40) e os dilemas morais decorrentes do início de sua aplicação (como a criação do "Comitê Divino" de Seattle em 1962).

Objetivos

Realizar uma revisão bibliográfica na literatura médica acerca dos dilemas morais envolvendo a terapia dialítica.

Métodos

Trata-se de um estudo retrospectivo, tendo sido pesquisado nos sites de busca Pubmed/ Medline e Lilacs os artigos correlacionados com as palavras chave: bioethics and dialysis.

Resultados

Foram obtidos 91 artigos, sendo trinta e quatro descartados (duplicidade de referência, abordagem de temas não relacionados, ausência de abstracts, dentre outros),totalizando um n total de 57 artigos. Os dilemas bioéticos abordados em ordem decrescente de frequência foram: autonomia /decisão de tratamento (24.5%), obstinação terapêutica/ futilidade tratamento (21%), acessibilidade versus custo tratamento (19.3%), dilemas relacionados a diálise x transplante renal (8.9%), criação de guidelines/ conselhos multidisciplinares para auxílio de tomada de decisões éticas (8.9%), aspectos filosóficos (7%) , histórico sobre o surgimento diálise e criação dos comitês de ética (5.2%) e vulnerabilidade dos pacientes (5.2%). Discussão: O predomínio de artigos de origem anglo-saxã pode justificar a predominância de temas relacionados a autonomia e custo em detrimento de artigos relacionados a vulnerabilidade.

Considerações finais

Os dilemas bioéticos relacionados ao tratamento dialítico são amplos, e o intenso desenvolvimento biotecnocientífico contribuiu para o agravamento dos mesmos, tendo a bioética ,na condição de uma ética aplicada com característica inter-trans-multidisciplinar um importante papel como ferramenta para a busca das resoluções de tais conflitos.

432 O “DEIXAR IR” E A DIGNIDADE HUMANA NO FINAL DA VIDA : UMA REFLEXÃO BIOÉTICA ACERCA DO BIOPODER À LUZ DO PENSAMENTO DE GIORGIO AGAMBEN

Elda Coelho de Azevedo Bussinguer
Faculdade de Direito de Vitória (Vitória /ES)
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

O “deixar ir” e a dignidade humana no final da vida : uma reflexão bioética acerca do biopoder à luz do pensamento de Giorgio Agamben 1Elda Coelho de Azevedo Bussinguer, 2 Shayene Machado Salles

Introdução

O prolongamento artificial da vida tem tornado ainda mais intensos os conflitos morais envolvidos na morte e no morrer. Os dilemas a que estão submetidos os médicos, na tomada de decisão sobre medidas a serem adotadas em pacientes terminais, envolvem estratégias biopolíticas relativas ao controle da vida.

Objetivos

Analisar, à luz do pensamento de Giorgio Agamben, os conflitos éticos e morais envolvidos na adoção de medidas desproporcionais em pacientes terminais e a influência das estratégias biopolíticas relativas ao poder sobre o corpo.

Metodologia

Estudo bibliográfico, de natureza exploratória.

Discussão

A política de conservação da vida a qualquer custo, à que estamos todos submetidos, impacta de forma mais contundente os médicos. A consciência da inevitabilidade da morte, comprovada por critérios técnico-científicos, não tem sido condição necessária para que adotem cuidados paliativos com o objetivo de garantir conforto no final da vida. O uso de medidas desproporcionais é uma realidade incontestada. Pressão dos familiares, sentimento de impotência, possíveis acusações de negligência, dentre outras, são justificativas consideradas na esfera privada. Na esfera pública as relações parecem ser mediadas pelas estratégias biopolíticas do controle da vida com manutenção de relações assépticas que não fragilizam e nem comprometem o tão valorizado poder médico.

Considerações finais

A identificação da vida do paciente terminal com a “vida nua”, aludida por Agamben, implica na possibilidade de considerar sua terminalidade como uma alternativa plausível quando o prolongamento artificial for incapaz de assegurar sua dignidade. Considera-se o assegurar vida digna, por meio de um não agir, de um “deixar ir”, durante o inexorável processo de morrer.

440 EXPERIÊNCIA DE UMA COMISSÃO DE BIOÉTICA HOSPITALAR: FORMAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E SUGESTÕES.

Janice Caron Nazaredth; Rosa Maria Peres; Rosana Banzato
Hospital Alemão Oswaldo Cruz (São Paulo/São Paulo)

Introdução

Conflitos são frequentes no ambiente hospitalar, onde estão seres humanos em atividade profissional intensa e desgastante, assim como outros em profundo sofrimento físico e moral;

Objetivo

Desenvolver uma comissão de bioética em um hospital privado, com o intuito de fornecer ferramentas para toda a comunidade hospitalar, para que tenha melhor domínio da abordagem e das suas decisões e trabalhar com a comunidade leiga temas conflitantes, minimizando o sofrimento dos profissionais de saúde, pacientes e familiares;

Método

A comissão de bioética foi idealizada, por médicos, com apoio da diretoria clínica e orientação do CREMESP, com regimento próprio, sendo multidisciplinar, não remunerada, com representantes das áreas da saúde e outras e um leigo. Estudaram-se conflitos mais frequentes: autonomia, início e fim da vida, transplantes, alocação de recursos, interferências, luto, doenças crônicas, relacionamentos através de simpósios, palestras, curso, discussões de filmes, consultas, artigos em veículos diversos;

Resultados

Houve necessidade de substituir muitos membros no decorrer do período, priorizando-se interesse e disponibilidade do indivíduo. Entenderam-se as diversidades e a necessidade de uma CoBi apenas reflexiva, consultiva e imparcial. O amadurecimento foi grande, mantendo-se uma postura isenta, onde as reflexões favoreceram as decisões individuais ou grupais, com respeito total às diversidades. Os médicos foram melhor atingidos por relatos impressos;

Conclusão

Todo hospital deve ter uma CoBi atuante e representativa, que apoie a comunidade em decisões conflituosas; esta necessita liberdade para decidir sua atividade e composição, seguindo premissas básicas colocadas em regimento; os membros necessitam desejo e disponibilidade de participar e grande capacidade de reflexão; deve-se manter pelo menos 50 % dos membros como permanentes e definir o modo educativo mais adequado para aquela comunidade; no nosso caso, as atividades mais proveitosas foram debates de filmes, simpósios, artigos em veículos diversos; é possível promover a constituição e atuação de uma Comissão de Bioética em hospital privado, apesar das dificuldades. Exp.COBIHAOC

443 ESTUDO DO CAPÍTULO IV - DA RESPONSABILIDADE PROFISSIONAL DO NUTRICIONISTA E SUA RELAÇÃO COM A BIOÉTICA

Maria de Fátima Diz Fernandez; Cintia Mendes Gama; Camila Vasconcelos
Universidade Federal da Bahia (Salvador/Bahia)

Introdução

A bioética tem sido consolidada nas discussões éticas quanto à vida e a saúde e, no que tange as normas profissionais, vem sendo incorporada nos códigos de ética. O Conselho Federal de Nutricionistas pressupõe que o conhecimento biológico associado aos conhecimentos de sistemas de valores humanos deve conduzir a prática profissional.

Objetivo

Analisar os referenciais bioéticos incorporados no Capítulo IV – Da Responsabilidade Profissional do Código de Ética do Nutricionista.

Métodos

Estudo qualitativo, baseado na análise dos artigos 6º e 7º, deveres e condutas vedadas no exercício profissional do nutricionista de acordo com os princípios fundamentais da bioética.

Resultados

Os deveres com base no princípio da beneficência no âmbito individual perpassam pela orientação após atendimento pessoal e por alteração de conduta de outro profissional. Quanto ao coletivo, atender a legislação de defesa do consumidor; análise rigorosa em relação à eficácia de práticas ou pesquisas; e colaborar com as autoridades sanitárias e de fiscalização profissional. É vedada ações de impacto individual e coletivo que infringem o princípio da não-maleficência: promoção de convicções políticas e outras; instrumentalização de leigos que facilite o exercício ilegal; fornecimento de atestados sem a devida fundamentação técnica; divulgação, indicação ou fornecimento de produtos que não atendem as exigências técnicas e realizar consultas via internet.

Discussão

A reflexão bioética na formulação do código é para que seja captado o sentido dos artigos. A prática profissional deve ser avaliada continuamente e as questões apresentadas permitem analisar os valores humanos e

a responsabilidade em relação ao impacto no bem estar individual e coletivo.

Considerações finais

O código é facilitador para o profissional quanto a aspectos relevantes com base na sociedade como um todo. Considerando, também, a incorporação dos princípios universais dos direitos humanos e da Constituição cabe ampliar a discussão quanto à percepção dos profissionais e dos educadores.

444 INFLUÊNCIA DA ESPIRITUALIDADE E/OU DA RELIGIOSIDADE NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA

Marco Antonio Cortelazzo; Débora Cristina Grellmann; Roseli Fernandes Vizzotto¹; Ana Karla Scheibner
Universidade Federal da Fronteira Sul (Chapecó/SC)

Introdução

O interesse pela espiritualidade e a religiosidade existe desde os primórdios da humanidade e parece ser algo inerente ao ser humano. Apesar disso, somente nos últimos anos temos observado que alguns setores da saúde têm cuidado deste ser humano como um ser holístico, incluindo os aspectos espirituais e religiosos. Dentro deste contexto, como profissionais da saúde, decidimos realizar um estudo sobre o tema para que possamos melhor compreender e atender os nossos pacientes não ~~meramente~~” no aspecto biológico.

Objetivos

Observar o que a literatura científica relata sobre a influência da espiritualidade/religiosidade no processo saúde/doença.

Metodologia

Trata-se de um trabalho de revisão bibliográfica utilizando-se os sites PubMed e Scielo utilizando-se as palavras: espiritualidade, religiosidade, saúde e bioética. Após filtragem e análise, foram selecionados nove trabalhos que nortearam esta pesquisa.

Resultados/discussão

Os trabalhos evidenciam que a espiritualidade e/ou a religiosidade e fé tiveram uma associação positiva em relação aos processos saúde-doença no que tange a aspectos existenciais, à prece intercessória, ao consumo de drogas psicoativas e álcool, internação hospitalar de casais com vivência religiosa, melhora da atividade imunológica, da saúde mental, enfrentamento às neoplasias, doenças cardiovasculares e na diminuição da mortalidade (Parque et al., 2013; Santos e Souza, 2012; Caldeira et al., 2011; Alminhana e Moreira-Almeida, 2009; Guimarães e Avezum, 2007; Sanches e Nappo, 2007; Townsend et al., 2002; McCullough et al., 2000; Strawbridge et al., 1997).

Considerações finais

Várias evidências científicas apontam para a importância da valorização da espiritualidade e/ou da religiosidade sobre os benefícios no processo saúde/doença. Neste sentido é fundamental que as pessoas passem a refletir sobre os seus modos de vida e que os profissionais de saúde compreendam que a espiritualidade, a religião e a fé podem ser aliados ao tratamento e conforto dos pacientes, dentro das suas convicções, nas mais diversas fases do processo saúde/doença. Nome arquivo:CORTELAZZO1

449 L*S NIÑ*S INTERSEXO Y SU DERECHO A LA IDENTIDAD

María Fernanda Sabio
Comité de Bioética Htal Posadas (El Palomar/Buenos Aires)
Universidad Nacional de Quilmes (Bernal/Buenos Aires)

Las personas intersexuales han sido invisibilizadas sistemáticamente por el “saber médico” que ha considerado urgencia médica esta variedad morfológica, sin tener en cuenta la particularidad de cada caso, y l*s ha “convertido” a casi tod*s en mujeres, por medio de cirugías. El objetivo de este trabajo es abordar la problemática y los derechos de las personas intersexo pensando, junto con Butler, el sexo y el género de una manera alternativa y no signada por categorías preestablecidas. Desde la perspectiva de esta autora, el género es un acto performativo, lo que implica la posibilidad de su deconstrucción. Asimismo, las declaraciones internacionales como la de Derechos Humanos y la de los Derechos de los Niños presentan derechos universales, pero históricos (es decir que no se apoyan en esencialismos genéticos) que pueden abonar la necesidad de replantearse la cirugía compulsiva de estos niñ*s. En este trabajo también se estudian los argumentos en contra de la postergación de la cirugía. Todos basados en presupuestos sobre la dificultad en la que se encontrará el niñ* a la hora de socializarse. Nuestra postura es que cuando de cirugía cosmética se trata, no existen pruebas de que el mejor curso de acción posible sea operar. No existe ningún estudio que demuestre las ventajas de esta decisión y sí se conocen historias de intersexos adultos descontentos por su operación. Con las dos herramientas teóricas elegidas (teoría performativa y declaraciones internacionales) y el análisis de los argumentos a favor de la operación, se abre un llamado a la prudencia. En este caso, un pedido de moratoria de las cirugías cuando estas sólo tengan función cosmética.

454 QUESTÕES ÉTICAS RELACIONADAS ÀS INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS EM CUIDADOS PALIATIVOS.

Carolina Becker Bueno de Abreu; Paulo Antonio de Carvalho Fortes
Faculdade de Saúde Pública - Universidade de (São Paulo/SP)

Introdução

A terminalidade da vida humana e a assistência ao paciente com doença que ameaça a vida envolvem diversas questões éticas. Seguindo os tópicos da Casuística propostos por Jonsen e col. (2010), abordamos no presente trabalho as questões relacionadas às indicações terapêuticas, que compreendem os fatos sobre a condição física ou psicológica do paciente que indicam quais intervenções diagnósticas, terapêuticas ou educativas são apropriadas.

Objetivos

Identificar problemas éticos relacionados às indicações terapêuticas em Cuidados Paliativos, conforme referido por uma equipe.

Métodos

Pesquisa exploratória, com abordagem qualitativa, em que profissionais de nível superior atuantes em serviço de Cuidados Paliativos há pelo menos um ano foram convidados a responder a entrevista semi-estruturada. Realizada análise temática, adotando a Casuística como referencial teórico.

Resultados e discussão

Foram entrevistados três enfermeiros, cinco médicos, um nutricionista, um fisioterapeuta e um assistente social. A média de idade foi 41,3 anos (28 a 51). A média de tempo de exercício profissional foi de 14,5 anos, sendo em média 5,6 anos dedicados aos Cuidados Paliativos. As questões éticas identificadas foram:

desconhecimento ou erros na compreensão acerca de Cuidados Paliativos, que levam a falhas em encaminhamentos, pouca eficácia de interconsultas e desprestígio à equipe; divergências entre a conduta acordada entre equipe e paciente/família e a conduta seguida no pronto socorro ou outro hospital quando há urgência; futilidade terapêutica; encenação de reanimação do paciente; questionamento dos profissionais sobre a efetividade de intervenções cuja utilidade é provada em outros contextos de assistência; uso de antibióticos, medicamentos em altas doses, ventilação não invasiva e alimentação/hidratação artificial.

Considerações finais

Os entrevistados apontaram questões éticas vivenciadas por eles que puderam ser analisadas sob o referencial da Casuística, e cuja discussão se faz relevante para a assistência em Cuidados Paliativos.

482 OS ASPECTOS ÉTICOS NOS CUIDADOS DOS PACIENTES COMATOSOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI'S).

**Waldemar Antonio das Neves Junior; Clarissa Pereira de Oliveira; Pedro Hélio Pontes Dantas
Universidade Federal de Alagoas (UFAL)(Maceió/AL)**

Introdução

Nas últimas três décadas, o desenvolvimento dos avanços tecnológicos, de novas técnicas e métodos de tratamento, estão propiciando à humanidade uma maior perspectiva de vida, principalmente para os pacientes dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTI's). E ao mesmo tempo em que esses avanços nos trazem esperança, geram preocupações éticas quanto à qualidade de vida dessas pessoas.

Objetivos

Investigar a visão dos profissionais de saúde quanto à conduta ética diante de pacientes em estado de coma, tentando-se estabelecer uma reflexão a respeito dos procedimentos realizados durante o tratamento desses pacientes nas UTI's.

Métodos

Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, descritivo, realizado em cinco Unidades de Terapia Intensiva na cidade de Maceió, sendo compostas por quatro UTI's gerais e uma UTI cardíaca. Foi aplicado um questionário para os profissionais de saúde que trabalham nessas UTIs, com 8 perguntas (7 objetivas e uma subjetiva) a respeito de sua conduta frente aos pacientes comatosos.

Resultados

A maioria dos entrevistados (86%) respondeu que devem ser explicados aos pacientes os procedimentos que serão realizados, porém, apenas 54,5% dos profissionais opinaram que existe esta preocupação por parte da equipe profissional. Apesar disto, todos eles afirmaram realizar procedimentos para que os pacientes comatosos sintam menos incômodo.

Discussão

Verificamos que a metade dos participantes da pesquisa acredita que a equipe não explica os procedimentos aos pacientes, e que os profissionais entrevistados tem a percepção da necessidade de se explicar os procedimentos aos pacientes comatosos, porém isso não ocorre dentro de sua prática diária.

Considerações finais

Percebemos que, se essa prática fosse aplicada pelos profissionais, além de serem éticos, eles estariam maximizando os benefícios aos pacientes, salvaguardando a sua autonomia, e preservando sua integridade moral,

física e mental.

496 IATROGENIA, MORALIDADE E NOVAS MEDIDAS DE ALIMENTAÇÃO: UMA RELAÇÃO NECESSÁRIA PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Marcia Silva de Oliveira; Monique S Furtado

Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ (Rio De Janeiro/Rio De Janeiro)

A Terapia Nutricional Enteral (TNE) tem por finalidade gerar a manutenção ou recuperar o estado nutricional dos clientes durante o seu processo saúde-doença. Entretanto, verifica-se que muitos fatores dificultam essa administração. O enfermeiro é o responsável pela administração da nutrição enteral e as iatrogenias de enfermagem são consideradas prestações insatisfatórias dos cuidados, criando transtornos ao cliente. Constatou-se que a inadequada administração de nutrição enteral relacionada às iatrogenias de enfermagem é um campo escasso na literatura científica e que ainda envolve discussões sobre moralidade e bioética pouco pronunciadas. Sendo assim, a partir de uma abordagem qualitativa, o presente estudo teve como objetivo geral: explorar a dimensão moral na inadequada administração de TNE. A pesquisa ocorreu num setor de pacientes críticos de um hospital público da cidade do Rio de Janeiro e os sujeitos foram os enfermeiros que atuavam nesse setor no período diurno. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada com três perguntas, que posteriormente foram transcritas. A análise dos dados se deu através da análise de conteúdo de Bardin. A partir da análise emergiram as seguintes categorias: Iatrogenia e sua relação com a TNE, Iatrogenia e moralidade na TNE, Moralidade e ética: compreensão dos conceitos e Conhecimentos sobre a ética principialista. Concluímos que há uma necessidade de análise crítica e reflexivamente os conflitos bioéticos da administração inadequada da TNE por parte dos profissionais e que se tenha uma orientação ética e moral justificável, sendo o modelo principialista um importante recurso para tal. nome:iatrogenia e nutriçãoenteral

501 BEBÊ MEDICAMENTO: CONFLITOS ÉTICOS

Fernanda do Nascimento; Teodoro Leguizamon Junior; Samanta Sgarbi Vebber; Deise Dessanti; Elcio Luiz Bonamigo
UNOESC (Joaçaba/SC)

Introdução

A geração do bebê medicamento constitui um avanço científico que possibilitou salvar outras vidas. Porém, este procedimento manipula pessoas incapazes e pode ter conotação eugênica, suscitando conflitos morais.

Objetivo

Identificar e discutir os conflitos éticos e sociais da produção de bebês medicamentos. Material e

Métodos

Pesquisa documental em artigos científicos na BVS e livros. Foram selecionados dois artigos, dois livros e uma resolução.

Resultados

Os argumentos contrários à criação do bebê medicamento são: possibilidade de eugenismo, utilização de ser humano ainda incapaz de consentir como meio para salvar outro, mas não como um fim em si mesmo, ferindo sua dignidade, e interferência da sociedade na lei natural da vida¹. Outras ressalvas são a instrumentalização, descarte de embriões e se os pais tem o direito desta autorização². Em contrapartida, embriões livres de anomalias podem contribuir para a recuperação da saúde de enfermos, constituindo uma finalidade intrinsecamente nobre³. A técnica do bebê medicamento prevê o descarte de embriões supranumerários, sendo,

podendo configurar eugenia negativa. Nenhum ser humano poderia servir de meio para salvar outro, por ser um fim em si mesmo⁴. No entanto, a Resolução CFM nº1.957/2010, sobre reprodução assistida (RA), interpreta que estas técnicas ~~também~~ podem ser utilizadas na preservação e tratamento de doenças genéticas ou hereditárias, quando perfeitamente indicadas e com suficientes garantias de diagnóstico e terapêutica (VI)” 5.

Conclusão

A técnica do bebê medicamento manipula o organismo da criança doadora, propicia o descarte de embriões e sinaliza para a possibilidade de eugenia negativa. Ademais, questiona-se o direito dos pais de autorizar procedimentos invasivos em uma criança incapaz de tomar decisões. Entretanto, a intenção dos pais é salvar outro filho doente e não a manipulação, justificando-se sua ação pelo princípio do mal menor. Assim, contanto que o bebê medicamento seja amado como um ser digno, a ação é justificável e o resultado benéfico.

502 BIOÉTICA, TRANSPLANTE RENAL E DILEMAS MORAIS : UMA REVISÃO DA LITERATURA

Fabio Humberto Ribeiro Paes Ferraz

Universidade de Brasília (Unb) (Brasília /Distrito Federal)

Introdução

Após a Segunda Guerra Mundial, a progressiva melhora nas técnicas cirúrgicas, o melhor conhecimento da tolerância imunológico e advento de novos imunossuppressores e o estabelecimento do conceito de morte encefálica propiciaram , em face da crescente demanda, nas condições para o aumento na realização de transplantes renais.

Objetivo

Analisar os principais dilemas morais relacionados a prática dos transplantes renais.

Métodos

Estudo retrospectivo, com levantamento bibliográfico realizado através da pesquisa das palavras-chave bioethics and renal transplantation nos sites de busca Pubmed e Lilacs.

Resultados

Foram encontrados 180 artigos, dos quais 107 foram descartados (duplicidade, abstracts não disponíveis, temas não correlatos). O conteúdo dos 77 artigos restantes foram divididos em oito eixos temáticos, a saber: doação altruística (13%), limites da autonomia (6.9%), critérios expandidos para doação intervivos (7.8%), mecanismos regulação transplante intervivos (11.7%), critérios expandidos para doação cadáver (11.7%), selling kidneys / rewarded gift (10%), tráfico e compra de órgãos (13%) e outros temas (13%). Discussão: a crescente demanda mundial por órgãos vem aumentando as discussões sobre a necessidade não apenas do estímulo a doação altruística, mas também o estímulo a doação intervivos não-relacionados, a expansão dos critérios de doação cadáver (rins marginais) e intervivos (doadores idosos com comorbidades), e mesmo a possibilidade de estímulo econômico a doação intervivos (rewarded gift/ selling kidneys) como forma de resolver a falta de órgãos.

Considerações finais

É cada vez mais necessário a presença da Bioética, na condição de ética aplicada e de sua inter-transdisciplinaridade se fazer presente em tais discussões, com vistas a coibir a instrumentalização de indivíduos e o aviltamento da dignidade humana, sobretudo nas populações mais vulneráveis.

525 SOFRIMENTO MORAL E CONCEITOS RELACIONADOS: REFLEXÃO NO TRABALHO DA ENFERMAGEM

**Kely Regina da Luz; Ana Paula Trombetta; Kely Regina da Luz; Mara Ambrosina de Oliveira Vargas;
Flávia Regina Souza Ramos
Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC (Florianópolis/SC)**

Introdução

A ética propõe-se a compreender critérios e valores que orientam o julgamento da ação humana em múltiplas atividades¹. O ato de cuidar é intrínseco às ações de enfermagem, devendo ser pautado em atitudes éticas de respeito ao paciente. Situações problemáticas podem gerar conflitos, entre profissionais, e apresentarem-se como potenciais geradoras de sofrimento moral.

Objetivo

Desvelar o significado da expressão problema moral e a relação desta como potencial gerador de sofrimento moral aos profissionais de saúde.

Métodos

Estudo reflexivo.

Resultados e Discussão

Questões vivenciadas pelos profissionais cotidianamente não são percebidas como problemas ou conflitos morais. Os problemas éticos são divididos em: Incerteza Moral, quando existe questionamento diante de uma situação inadequada ou incorreta e um sentimento de tensão, frustração e incômodo, mas tal situação não é percebida com parte de um problema ético; Dilema Moral se caracteriza por dois cursos distintos a seguir, porém com uma única opção de escolha, indecisão no conflito; Sofrimento Moral, situação onde se sabe o correto e o que deveria ser feito, mas é impedido de fazê-lo por algum motivo, seja individual, institucional ou social, não podendo seguir o rumo da consciência². Os conceitos se complementam e podem gerar situações de sofrimento moral nos trabalhadores. Quando o sofrimento moral se faz presente, o impacto para o doente pode ser a falta de advocacia por parte da enfermagem em situações que os trabalhadores evitam o contato com os doentes como proteção, porém aumenta o desconforto e o sofrimento do paciente frente à doença e ao tratamento³. Parece ser imprescindível reconhecer sofrimento moral e desenvolver estratégias para enfrentá-lo⁴.

Considerações finais

Situações de conflito acontecerão no trabalho da enfermagem. Devem ser criadas estratégias para melhorar o relacionamento interpessoal da equipe e estimular o diálogo entre profissionais sobre situações que causam angústia. Poster Kely

527 AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DO SERVIÇO DE BIOÉTICA CLÍNICA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

**Bruna Pasqualini Genro; José Roberto Goldim
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/RS)
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/RS)**

Introdução

O Serviço de Bioética Clínica, desde sua formalização no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em 2009, vêm ampliando sua atuação junto às mais diversas áreas. A Bioética visa auxiliar as equipes na tomada de

decisão. Adicionalmente, são realizadas outras atividades, incluindo rounds proativos no Centro de Terapia Intensiva, na Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico, no Serviço de Pediatria, no Núcleo de Cuidados Paliativos e no Ambulatório de Oncogenética. Outras atividades também são realizadas na Unidade de Adição da Unidade Álvaro Alvim, reuniões com o Grupo de Terminalidade, com a Residência Multiprofissional e outras diversas.

Objetivo

Analisar a demanda do Serviço de Bioética desde sua implementação.

Métodos

Foram analisadas as atividades de Bioética Clínica entre 23/07/2009 e 31/12/2012, usando o relatório de produtividade do sistema AGH (Aplicativo para Gestão Hospitalar) e observações adicionais feitas pela equipe de consultoria em uma agenda eletrônica de uso compartilhado pelos membros da equipe.

Resultados

Durante o ano de 2009 foram realizadas 262 atividades, dentre estas, apenas 30 foram consultorias diretamente solicitadas pelo prontuário eletrônico do paciente, através do sistema AGH. No ano de 2010 foram realizadas 291 atividades, das quais 47 foram solicitadas em prontuário; no ano de 2011 foram 406 atividades, sendo 85 solicitadas em prontuário; e no ano de 2013 foram realizadas 719 atividades de bioética clínica, sendo 103 solicitadas em prontuário.

Conclusões

Os dados demonstram um expressivo aumento de demanda tanto de consultorias em prontuário quanto de atividades realizadas pelo grupo de Bioética. A abordagem de sugestão de conduta adotada nas consultorias visando auxiliar na condução de problemas éticos, a disponibilidade do grupo de profissionais para atividades realizadas em diferentes áreas e unidades do HCPA, bem como a integração com as equipes assistenciais através da inserção da Bioética nas discussões rotineiras das Unidades envolvidas, contribuíram para a consolidação do Serviço.

528 PROGRAMA DE CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO SOB A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA COMPLEXA

Bruna Pasqualini Genro; José Roberto Goldim; Elenara Franzen
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/RS)
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/RS)

Introdução

O Programa de Cuidados Paliativos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre foi criado em maio de 2012. Os participantes do Programa reúnem-se duas vezes por semana para discutir as consultorias solicitadas. O grupo é formado por uma médica do Tratamento da Dor, dois médicos intensivistas (adulto e pediátrico), uma enfermeira do Núcleo de Cuidados Paliativos, uma assistente social, uma psicóloga, um farmacêutico e um membro da equipe de bioética. A assistência a estes pacientes gera com frequência dilemas bioéticos e dificuldades nas tomadas de decisões.

Objetivos

Analisar as atividades do Programa de Cuidados Paliativos, sob a perspectiva do Referencial Teórico da Bioética Complexa, visando verificar os temas clínicos e os respectivos temas de bioética abordados com maior frequência pelo grupo.

Métodos

Os profissionais médicos recebem as solicitações de consultorias oriundas de quaisquer unidades de internação ou de consulta ambulatorial que são repassadas e discutidas com o grupo. As consultorias são todas registradas no prontuário eletrônico do paciente e foram analisadas baseadas nos dados de prontuário e na participação da bioética nas reuniões do grupo.

Resultados

Em média, são discutidos seis casos por semana. As consultorias mais frequentes abordaram os seguintes temas: Adequação e tratamento de sinais e sintomas; dificuldades das equipes na decisão por cuidados paliativos; abordagem de cuidados paliativos com a família e o paciente; conflitos interfamiliares; e suporte social quando da alta do paciente. Estes temas, sob a perspectiva da Bioética Complexa, perpassaram pelas questões de vulnerabilidade, futilidade e obstinação terapêutica, privacidade, cuidados paliativos, autonomia, suporte social e conflitos intequipes.

Conclusão

A inserção da Bioética Clínica no Programa de Cuidados Paliativos contribui na reflexão dos problemas enfrentados pelas equipes, principalmente nas questões envolvendo a adequação do processo de tomada de decisão na assistência a estes pacientes, auxiliando a equipe multidisciplinar na condução dos problemas discutidos.

540 ESCOLHA DA VIA DE PARTO: A PREFERÊNCIA PELA CESARIANA

Dantas Luiz Lavall da Silva; Marília Castagna Rodrigues; Sérgio Luiz Cevey Barbieri; Elcio Luiz Bonamigo
Universidade do Oeste de Santa Catarina (Joaçaba/Santa Catarina)

Introdução

O Brasil aparece em segundo lugar no ranking dos países com mais cesarianas, alcançando uma taxa de 43,8% no período de 2000 a 2010², enquanto o recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) vai até 15%¹.

Objetivo

Identificar os motivos que levaram o Brasil a obter um índice de cesarianas superior ao recomendado pela OMS.

Métodos

Pesquisa documental em orientações oriundas da imprensa e de instituições nacionais.

Resultados

Os resultados encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1. Fatores que contribuem para o alto índice de cesáreas no Brasil.

Fatores relacionados ao médico	Fatores relacionados à mulher ¹	Recomendação do Projeto Diretrizes ⁵
1) Domínio da técnica da cesárea, conveniência, rapidez e ser procedimento programável ^{1,2} . 2) Direito de indicar procedimentos e dever de respeitar autonomia da paciente (Código de Ética Médica) ³ . 3) Honorários de R\$ 250,00* pela cesárea e R\$ 300,00* pelo parto normal ⁴ . *Valores médios pagos pelas operadoras	1) Medo do parto, da dor, de lesão fetal ou genital e disfunção sexual. 2) Pouca orientação dos riscos e benefícios do parto normal. 3) Autonomia de escolha.	1) Apresentação pélvica. 2) Prematuridade, baixo peso. 3) Sofrimento fetal agudo. 4) Macrosomia. 5) Situação transversa. 6) Placenta prévia ou descolamento prematuro. 7) Mãe HIV+ 8) Cesarianas prévias.

Discussão e Considerações Finais

Em relação ao médico, o elevado índice de cesarianas é favorecido pelo maior domínio da técnica, direito ético de indicar procedimentos, respeito à autonomia da gestante, praticidade do método, rapidez e ser programável. Fatores relacionados à gestante: ausência das dores do parto, medo de lesões ou consequências, exercício da autonomia e desconhecimento dos benefícios do parto normal. Em conclusão, embora haja critérios definidos para a realização de cesarianas, outros fatores influenciaram a decisão da via de parto, ultrapassando amplamente as indicações eminentemente médicas.

542 PERFIL DAS CONSULTORIAS DE BIOÉTICA CLÍNICA ENVOLVENDO FAMÍLIAS QUE DIFICULTARAM A RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

Bruna Pasqualini Genro; Cristina Soares Melnik; José Roberto Goldim
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/RS)
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/RS)

Introdução

As relações familiares do paciente podem estar envolvidas nas situações que demandam consultorias de Bioética Clínica. Por ser um importante sistema de cuidado, espera-se que a família auxilie, mas pode dificultar a resolução de problemas.

Objetivo

Avaliar, nessas consultorias: solicitantes; especialidades; registro em prontuário; dados demográficos; tipo de alta; relações familiares envolvidas; motivos da solicitação.

Métodos

Foram avaliados registros das consultorias por demanda assistencial, realizadas em um hospital universitário em 2010 e 2011, nas quais as famílias dificultaram a resolução de problemas. O estudo foi aprovado pelo CEP/HCPA (11-0591).

Resultados e Discussão

A maior parte das consultorias (71%) foi gerada pelas solicitações dos médicos, seguido das enfermeiras (11%). Os serviços de Medicina Interna, Pediatria e Psiquiatria demandaram 56% das consultorias. As demais foram solicitadas por outros 18 serviços. O registro da solicitação foi identificado no prontuário de 79% dos pacientes. A maioria (71%) foi respondida no mesmo dia ou no seguinte. O número de consultorias por sexo do

paciente foi semelhante, a idade média foi 28 anos e 54% eram de Porto Alegre. A alta para domicílio foi para 65% dos pacientes e 20% teve alta por óbito. A maioria (71%) das relações familiares envolvidas foram as naturalmente impostas, e não as de livre escolha. Os motivos mais frequentes que levaram à solicitação foram: cuidados paliativos; recusa de transfusão de sangue; relacionamento entre familiares e equipe; comunicação de informações diagnósticas, e ausência de familiares para a tomada de decisão.

Conclusões

As famílias, por serem importante sistema de cuidado, precisam ser consideradas no atendimento assistencial, mesmo que dificultem a resolução dos problemas. A caracterização dessas consultorias pode auxiliar no adequado entendimento da complexidade dos problemas éticos e contribuir para aprimorar o processo de tomada de decisão.

543 A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA EM DOENÇAS CRÔNICAS DO IDOSO- "PRINCÍPIOS ÉTICOS E HUMANISMO".

Reinaldo Soares; Reinaldo Soares; Reinaldo Soares
Associação Brasil Sokka Gakai Internacional S (São Paulo/SP)

A Bioética cuida dos conflitos e controvérsias morais implicados pelas práticas no âmbito das ciências da vida e da saúde. A bioética tem conotação multidisciplinar. Assim a ética e a moral, implica aos profissionais das várias áreas do conhecimento. A Fisioterapia por fazer parte desta área de conhecimento, em sua área de atuação também luta pela dignidade da vida humana. Com avanços científicos e tecnológicos, no último século, houve aumento de 30 a 40% na expectativa de vida, levando a importantes alterações no estilo de vida, com custos altos e o precário atendimento nas redes de saúde pública. As doenças crônicas necessitam de cuidados permanentes, como a hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, , câncer e osteoartrose. A fisioterapia como uma ciência na área biológica, vem se dedicando em abordar as evidências científicas na área geriátrica. A geriatria é crescente no mundo atual. Para um diagnóstico fisioterápico se faz necessário, ter conhecimento técnico profissional e postura ética humanista, onde será elaborado o objetivo e sua respectiva conduta, visando minimizar o quadro clínico e inibir à síndrome da imobilidade, quer seja em um isolamento social, institucional ou doméstico. Orientar os cuidadores de idosos dependentes a reconhecer o seu adoecimento. As doenças crônicas são responsáveis (+/-) 60% do ônus no mundo e acredita-se que em 2020 teremos (+/-) 80% destas doenças, impactando em níveis individuais, sociais e econômicos. O impacto causado não só pelo tratamento de saúde, como também por aqueles derivados da diminuição da força laboral devido a perda de produtividade.

544 COMPUTATIONAL SUPPORT FOR DECISION MAKING IN CLINICAL BIOETHICS

Rodrigo Siqueira Batista; Fábio Ribeiro Cerqueira
Universidade Federal de Viçosa (Viçosa/MG)
Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/RJ)

Introduction

Decision making (DM) – "the analysis and choice between several alternatives available in the course of action that one should follow" Chiavenato (1997) –, in the context of health care, depends on the proper consideration of various factors, where ethics is a key point. In this sense, it has been presented in the literature, different models for DM in the field of clinical bioethics, with the prospect of computational support for the decision process.

Objective

We aim to present notes on (i) the DM in the area of clinical bioethics and (ii) to propose preliminary requirements for the construction of a computational tool termed ORACLE [Organizer of the Rational Approach

by Computational Learning in Ethics], intended to support the decisions involving bioethical problems.

Methods

Literature review in order to identify the decision models in clinical bioethics.

Results

A preliminary literature search allowed the identification of Schramm (2003) approach that consists in the organization of rational argumentation and is useful for the DM process: "a) be clear about descriptive approaches and understanding of the conflict b) make a deductive and inductive approach for the reasoning so to legitimize a decision, and c) take a pragmatic approach for the relationship between resources, goals, and stakeholders". Such requirements will be considered for the application of machine learning algorithms – namely, artificial neural networks – that have been successfully applied to problems for which traditional algorithms cannot deliver appropriate answers.

Discussion

A complementary literature screening will permit the definition of the essential elements to the proposition of the first computer system release, which should be addressed to DM in the context of primary health care.

Final Remarks

The development of a computer system to support DM in bioethics can assist moral choices of those involved, contributing to the improvement of health care.

576 A DIMENSÃO BIOÉTICA DA RELAÇÃO ENTRE A MEDICINA E INDÚSTRIA FARMACÊUTICA.

Suelen Camila Fontana Bordignon; Denis Conci Braga; Silvia Mônica Bortolini; Arrison Silva Leitão;
Mariana Cassol

Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNO (Joaçaba/Santa Catarina)
Secretaria Municipal de Saúde e Promoção Soci (Água Doce/Santa Catarina)

Introdução

O relacionamento entre médicos e indústria farmacêutica é complexo e discutido no mundo inteiro, dado os problemas decorrentes dessa ligação, como o desgaste à imagem médica e o impacto negativo para os pacientes e sociedade.

Objetivos

Refletir acerca do papel que a indústria farmacêutica exerce junto aos médicos, principalmente no que se refere à sua influência na prescrição médica.

Métodos: Revisão de literatura. Resultados:

A necessidade de pesquisar novos fármacos e sua conseqüente divulgação leva a grandes investimentos por parte da indústria, bem como a utilização de técnicas de marketing sofisticadas e agressivas. Nas duas últimas décadas tornou-se clara a tendência da indústria farmacêutica de aproximar-se de pesquisadores ligados às escolas médicas e universidades. Em estudo norte-americano, 94% dos médicos relatou que tinha algum relacionamento com a indústria, que envolvia desde o recebimento de amostras de medicamentos, brindes não relacionados à prática médica diária e reembolso de custos em congressos. Ainda, verificou-se que dentre as especialidades médicas, a cardiologia e a clínica médica eram as que mais recebiam incentivos. Em nosso país, a Agência

Nacional de Vigilância Sanitária proíbe à indústria farmacêutica oferecer ou prometer prêmios ou vantagens aos profissionais de saúde habilitados a prescrever ou dispensar medicamentos. Discussão: Destacamos que a ação do Conselho Federal de Medicina, ao coibir ações meramente comerciais por parte da indústria farmacêutica representa um grande avanço, que sem dúvida eleva os padrões éticos profissionais que pauta as relações entre estes setores.

Considerações finais

Não podemos negar o fato de que a relação existente entre a indústria farmacêutica e a medicina, além de essencial, é importante para o avanço da própria ciência médica. No entanto, um comportamento ético de todas as empresas deveria ser regra. Dentro da esfera da bioética, vislumbramos novas propostas de como deve ser a relação entre os dois setores.

578 TRIAGEM GENÉTICA: CONFLITOS ÉTICOS DA REVELAÇÃO DO SIGILO

Jéssica Manfroi; Maria Eduarda da Rosa Ulanoski Carvalho; Elcio Luiz Bonamigo; Gustavo Butzge Rubenich; Valéria Fagotti e Silva

Universidade do Oeste de Santa Catarina (Joaçaba/Santa Catarina)

Introdução

Triagem ou screening genético consiste em analisar uma população assintomática para identificar precocemente doenças de cunho genético(1). O diagnóstico precoce permite elaborar estratégias de intervenção no curso da doença e possíveis tratamentos, porém esta revelação, ou não revelação, poderá trazer tanto benefícios como malefícios em caso de doenças incuráveis.

Objetivo

Contextualizar os aspectos éticos da revelação do diagnóstico da triagem genética.

Métodos

Estudo descritivo que analisou recentes documentos de entidades nacionais e internacionais.

Resultados

A Declaração da Associação Médica Mundial sobre Genética e Medicina (2005) recomenda promover formação em genética para os estudantes de medicina e médicos(2). A Resolução 340/2004 do Conselho Nacional de Saúde orienta oferecer ao participante da pesquisa a possibilidade de ser ou não informado dos resultados acompanhada de proposta de aconselhamento ou assessoramento genético, quando for o caso(3). Ambos os documentos destacam a proteção dos dados visando evitar a estigmatização e a discriminação dos indivíduos e suas famílias. A Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos da UNESCO de 1997 confirma que é direito da pessoa decidir se quer, ou não, ser informada dos resultados(4).

Discussão

O sigilo sobre o diagnóstico da triagem genética só deve ser quebrado quando o paciente esclarecido e aceitado previamente tomar conhecimento do resultado da triagem genética, cuja informação deve acompanhar-se de assessoramento.

Considerações finais

A partir das orientações dos documentos analisados conclui-se que a genética tornou menos nítido o limite daquilo que pode, não pode ou deve ser revelado. Assim, enfatiza-se a importância da formação de profissionais de saúde capazes de proporcionar o assessoramento genético, com habilidade para saber quando

devem ou não revelar informações sigilosas obtidas através da triagem, evitando o descumprimento do princípio da não maleficência por revelação inadequada e, quando possível, promovendo o princípio da beneficência através do tratamento ou assessoramento genético apropriado.

582 DILEMAS BIOÉTICOS EM MEDICINA PREDITIVA: PERCEPÇÃO E SENTIMENTOS DE SUJEITOS PARTICIPANTES DE UM PROGRAMA DE TESTAGEM GENÉTICO MOLECULAR PARA CÂNCER DE MAMA-OVÁRIO

**Juliana Dias Reis Pessalacia; Enio Santos Gomes; Camila Maria Pereira Rates
Universidade Federal de São João del Rei (Divinópolis/Minas Gerais)**

Introdução

O acompanhamento clínico de doenças genéticas envolve inúmeras implicações éticas e morais¹.

Objetivos

Conhecer a percepção e os sentimentos de pacientes quanto à participação em um programa de testagem genético-molecular para detecção da predisposição para a síndrome mama ovário e os dilemas bioéticos envolvidos neste processo.

Método

Estudo piloto, descritivo, exploratório, abordagem qualitativa, referencial da análise de conteúdo de Bardin². Realizado através entrevistas semiestruturadas junto a três (3) participantes do programa.

Resultados e discussão

As categorias de análise de conteúdo identificadas foram: –Ansiedade e otimismo relacionados à participação no programa”, –Conhecimento quanto aos objetivos do programa de avaliação genética” e –Comportamentos relacionados à prevenção e tratamento mediante ao possível diagnóstico precoce”. Os participantes relataram estarem apreensivos e ansiosos quanto à participação no programa, mas esperançosos em relação às possibilidades de tratamento e cura. Quanto aos dilemas bioéticos, questiona-se até que ponto é válido vivenciar episódios de estresse e ansiedade para se identificar precocemente a possibilidade de um câncer?^{3,4}. Outro dilema identificado diz respeito à percepção de risco dos pacientes quanto à doença e tratamento, pois tais percepções podem tornar o paciente vulnerável devido ao comprometimento de sua capacidade de autonomia³. Observou-se de forma geral que os pacientes não apresentam uma adequada percepção de risco quanto à doença e também quanto aos objetivos do programa. Também se observou comportamentos voltados para a prevenção, pois os relatos expressaram preocupação em realizar o acompanhamento devido à possibilidade de câncer de mama e necessidade de tratamento.

Considerações finais

Pode-se entender que a adoção de uma medida intervencionista e até mesmo o fornecimento de informações a respeito das possibilidades de tratamento pode colocar as pessoas envolvidas em dilemas⁵. Questões éticas complexas vivenciadas pelos sujeitos devem ser compreendidas por eles para que haja uma tomada de decisão consciente.

Introdução

Com o envelhecimento da população e a rápida evolução tecnológica e dos conhecimentos sobre as enfermidades, é cada vez mais comum prolongar-se a sobrevivência dos pacientes nas enfermarias dos hospitais. Inevitavelmente, todo profissional que cuida diretamente de pacientes internados com enfermidades graves irá deparar-se com dilemas bioéticos. A utilização das novas tecnologias, auxiliam o tratamento por que ampliam o tempo disponível para tal, entretanto podem dificultar as decisões sobre terminalidade. Decidir quando um tratamento deixa de ser benéfico e torna-se fútil – beneficência vs. distanásia - pode ser difícil. Com a perda das funções cognitivas do paciente durante o processo, a decisão sobre terminalidade é frequentemente transferida aos familiares ou responsáveis. Oferecer um tratamento paliativo e aliviar o sofrimento perante um prognóstico sombrio sempre demanda tempo e sintonia entre a equipe e o paciente ou seus responsáveis. Apresenta-se neste trabalho um exemplo de conflito bioético (não-maleficência versus autonomia) e possíveis soluções baseadas em estudos publicados na literatura. A discussão dos conceitos bioéticos e um entendimento das circunstâncias sociais são imprescindíveis para resolução de potenciais conflitos.

Objetivos

Aprofundar a compreensão dos princípios bioéticos a partir de fundamentações teóricas .

Métodos

Foi realizada uma busca por artigos científicos na PubMed utilizando-se os seguintes termos: Palliative Care, Withholding Treatment, Terminal Care, Pain Clinics, Hospices, bioethics. Foram recuperados 1896 artigos, dos quais utilizou-se somente 60 artigos selecionados por sua relevância. Referências cruzadas foram recuperadas dos artigos selecionados quando relevantes. A busca restringiu-se a artigos publicados em inglês, português, italiano, espanhol e francês.

Conclusões

O questionamento reflexivo e o conhecimento profundo dos princípios bioéticos devem fazer parte da rotina do médico que lida diariamente com Cuidados Paliativos . O treinamento nas áreas técnicas e sociais deve ser aprimorado com o objetivo de facilitar e uniformizar as decisões. Nome arquivo : resumo poster congresso bioetica

661 ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE – O QUE O ALUNO DE ENFERMAGEM DEVE SABER?

Roseli Fernandes Vizzotto; Ana Karla Scheibner; Débora Cristina Gellmann; Marco Antonio Cortelazzo
Universidade Federal da Fronteira Sul (Chapecó/SC)

Introdução

A espiritualidade, a religiosidade, a fé são dimensões intrínsecas do ser humano, quer se assuma vinculado a uma religião convencional ou não (Ribeiro, 2008) e estão presentes na maioria dos pacientes que o enfermeiro terá contato. Rodrigues (2002) afirma que “através da produção científica é possível dar visibilidade ao discurso científico e assegurar a credibilidade das práticas” e é nesta perspectiva que a investigação e a divulgação, na área da espiritualidade, irão contribuir para o conhecimento e a integração dessa dimensão na prática de cuidados de enfermagem (Caldeira et al., 2011).

Objetivos

Despertar, no aluno de enfermagem, o conhecimento teórico/científico sobre a espiritualidade/religiosidade e a sua importância nos cuidados com o seu paciente, além de despertar o interesse pela pesquisa e participação em eventos científicos.

Metodologia

Estudo sistemático dos artigos: (1)Caldeira et al. (2011); (2)Guimarães e Avezum (2007).

Resultados/discussão

O conhecimento sobre a espiritualidade, religiosidade, fé tendo em vista benefícios como: melhora da imunidade, no enfrentamento às doenças neoplásicas, cardiovasculares, mentais, na diminuição da mortalidade, além da importância da utilização de técnicas de prece intercessória, é fundamental para os cuidados de enfermagem, agindo como adjuvante às terapêuticas tradicionais(2). Além disso, todos os pacientes devem ter o direito à promoção de um ambiente respeitador dos direitos humanos, dos valores, das tradições e das crenças espirituais individuais, familiares e da comunidade. A utilização de instrumentos de avaliação do bem-estar espiritual e da espiritualidade contribuem para a apreciação mais objetiva das necessidades espirituais(1).

Considerações finais

A consciencialização própria e a compreensão da espiritualidade/religiosidade são fundamentais para os cuidados empregados pelo enfermeiro. A pesquisa científica estimula o estudo, conhecimento, a crítica, a cultura... O compartilhamento do conhecimento, através de publicações, eventos científicos... é fundamental para a troca de experiências e aprendizado pessoal e profissional. Nome arquivo: CORTELAZZO/ROSELI

706 REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE A COLETA DE DADOS NA ENFERMAGEM

Rosmari Wittmann-Vieira

Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)

Introdução

Os enfermeiros utilizam como método de trabalho o Processo de Enfermagem(1). Iniciando pela coleta de dados, onde procura evidências, dados, pistas e informações de problemas ou vulnerabilidades que sustentarão o plano de cuidados, além de pontos fortes e grupo de apoio. Estas informações são documentadas no prontuário. Enfermeiros de um Hospital geral brasileiro realizam e registram em instrumento informatizado, chamado Anamnese e Exame Físico (AEF)(2). De acordo com os problemas de saúde do paciente/família/comunidade, elegerá o Diagnóstico mais acurado, fará o planejamento, prescrição, execução e avaliação dos cuidados que serão prestados objetivando evitar, melhorar ou resolvê-los(3). Entende-se que as diferentes questões que envolvem os indivíduos e a própria população são importantes variáveis no cuidado, merecendo uma reflexão sobre a melhoria contínua dos instrumentos utilizados para coleta e registro dos dados. A Bioética, entendida como uma reflexão compartilhada, complexa e interdisciplinar sobre a adequação das ações que envolvem a vida e o viver(4), pode ser uma ferramenta neste processo.

Objetivo

Reflexão bioética sobre os dados abordados no instrumento AEF, utilizado pela enfermagem de um hospital geral.

Método

Revisão dos instrumentos de AEF disponíveis nesta instituição, para avaliar sua abrangência nas diferentes etapas de vida da população.

Resultados

Os instrumentos utilizam estrutura padrão: Identificação, História, Necessidades Humanas, Conduta, Conduta de Educação. Segue o referencial “teoria das necessidades humanas”. Apresentam customizações para uso na: neonatologia, pediatria, internação clínica, cirúrgica, maternidade, Centro obstétrico, Bloco cirúrgico.

Discussão

Os instrumentos atendem demandas de diversos setores, porém será que atendem as necessidades das diferentes etapas do envelhecimento humano? Não foram observadas customizações que atendam peculiares do envelhecimento após a fase adulta.

Considerações Finais

Sugerimos que os instrumentos de AEF utilizados neste hospital ofereçam customizações capazes de abranger as peculiaridades do envelhecimento da população mundial.

742 REGISTRO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
--

**Lisiane Ceccon; Vinícius Ayub Dargél; Louisa Audi Delaney; José Roberto Goldim
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)**

Introdução

Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por equipe multidisciplinar, que objetiva melhor qualidade de vida do paciente e familiares, diante de doença que ameace a vida, aliviando o sofrimento, a dor e sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) conta com um Núcleo de Cuidados Paliativos (NCP), com 6 leitos disponíveis, desde 2009. Diariamente é elaborado um Relatório de Supervisão de Enfermagem e Plantão Administrativo, que visa um registro geral de ocorrências na Instituição.

Objetivo

Avaliar os registros de pacientes sob cuidados paliativos e/ou medidas de conforto, tanto dentro quanto fora do NCP.

Metodologia

Foram analisados 45 Relatórios de Supervisão de Enfermagem e Plantão Administrativo referentes ao período de 01/05/2013 a 01/06/2013. Os registros referem-se a todas as Unidades do HCPA. Todos os registros foram coletados em uma planilha para análise de dados.

Resultados

Foram encontrados 232 registros de pacientes sob cuidados paliativos, sendo apenas oito (3,4%) dentro do NCP. Não houve registro de pacientes sob cuidados paliativos em quatro unidades que são próprias de internação e tratamento.

Conclusão

Nas unidades em que não houve registro de pacientes sob cuidados paliativos, o dado mostrou-se coerente com as características de assistência das unidades. Os relatórios mostraram-se observador-dependentes, pois houve uma heterogeneidade de registro dos dados nos relatórios. Esses resultados indicam a necessidade de uma melhor padronização no registro dos pacientes sob cuidados paliativos atendidos nas unidades de internação, sendo o subregistro destes pacientes no próprio NCP um indicativo. A pequena porcentagem dos pacientes em cuidados paliativos que estão efetivamente internados no NCP se dá especialmente à restrição de espaço físico. A internação de pacientes em cuidados paliativos nas demais unidades também é adequada, mas esta informação deve estar devidamente registrada em prontuário para evitar ambiguidades entre as equipes envolvidas no cuidado ao paciente.

748 TCLE E/OU PROCESSO DE CLE NA PRÁTICA MÉDICA DIÁRIA?

Marco Antonio Cortelazzo; Diego Dexheimer; Bruna Helen Biazi; Daniel Serpa
Universidade Federal da Fronteira Sul (Chapecó/SC)

Introdução

O –Processo de Consentimento Livre e Esclarecido (PCLE) é uma condição indispensável da relação médico-paciente e, em caso de pesquisa com seres humanos, exige que haja um Termo de CLE (TCLE). Diversos critérios devem ser cumpridos para que tal consentimento possa ser tomado e firmado de maneira consciente pelo pesquisado, mas não há consenso se o TCLE deve ser obrigatório, também na prática médica diária.

Objetivo

Analisar o PCLE e TCLE frente às suas utilizações na prática clínica diária, dentro dos princípios fundamentais da bioética.

Métodos

Revisão de artigos científicos, diretrizes e resoluções nacionais, internacionais e do Código de Ética Médica vigente.

Discussão

O PCLE é uma exigência legal e ética, instituído devido à falta de princípios éticos constatados ao longo da história. Clotet (1995) refere: "...é um elemento característico do atual exercício da medicina; não é apenas uma doutrina legal, mas um direito moral dos pacientes, que gera obrigações morais para os médicos". "...é o aspecto mais importante na experimentação com seres humanos". Este direito moral refere-se aos referenciais básicos da Bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. Quando estas informações são firmadas através de um documento produzimos o Termo de CLE (TCLE), o qual é obrigatório nas pesquisas com seres humanos, mas não há consenso sobre a sua aplicação na prática clínica diária, ainda que o judiciário entenda que —os autos são o mundo do juiz - o que não está nos autos não está no mundo...—Por isso alguns defendem o TCLE também na prática médica diária e outros defendem que o prontuário médico (aliado ao bom relacionamento médico/paciente) seria suficiente como prova dos autos.

Conclusões

A aplicação do –TCLE” na prática médica diária continua sendo controversa, sendo consenso que o –Prontuário Médico” eticamente preenchido, incluindo os esclarecimentos feitos no PCLE, é documento indispensável. NOME ARQUIVO: CortelazzoPCLETCLE

752 CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES TERMINAIS. ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NOS CUIDADOS AO PACIENTE E À FAMÍLIA.

Marco Antonio Cortelazzo; Bruna Helen Biazi; Roseli Fernandes Vizzotto; Diego Dexheimer; Daniel Serpa;
Débora Cristina Grellmann
Universidade Federal da Fronteira Sul (Chapecó/SC)

Introdução

Segundo a OMS, –Cuidado Paliativo (CP) é a abordagem que promove qualidade de vida de pacientes e seus familiares... alívio do sofrimento..., controle e tratamento impecáveis da dor e de outros sintomas de natureza física, psicossocial e espiritual”. Os familiares são agentes ativos deste processo e devem ser amparados em todas as suas fases por equipes multiprofissionais e multidisciplinares.

Objetivos

Adquirir conhecimentos científicos sobre os cuidados paliativos em pacientes terminais possibilitando auxiliar nos cuidados a esse tipo de pacientes e seus familiares.

Metodologia

Revisão bibliográfica utilizando-se livros textos e artigos do “PubMed” e “SciELO”.

Resultados/discussão

Se por um lado, os avanços tecnológicos cada vez mais possibilitam o prolongar do tempo de vida, muitas vezes, sem qualquer perspectiva de retorno ao mundo real e prolongando o sofrimento do paciente (distanásia), dos familiares e dos que cuidam e convivem com esse paciente, por outro lado, cresce a vertente dos cuidados paliativos, dos defensores da qualidade de vida ou de morte digna, onde a ortotanásia é o objetivo a ser proposto. Entretanto, no ambiente leigo, estes termos não são muito conhecidos e pode passar a falsa impressão de abandono ou de eutanásia, sendo fundamental, o total esclarecimento das possíveis condutas e as decisões devem ser conjuntas com paciente (se possível) e/ou familiares. A Resolução 1995 de 31/08/2012 do Conselho Federal de Medicina sobre as “diretivas antecipadas de vontade dos pacientes” possibilita que o paciente, em vida, exerça a sua autonomia e expresse a sua vontade sobre como ele deseja que os cuidados a ele dispensados no final da vida sejam realizados, sem autorizar ou propor a interrupção da sua vida (eutanásia), mas sim, promovendo a ortotanásia.

Considerações finais

Escuta, diálogo, compreensão, compaixão, amor profissional e ao ser humano... são os verdadeiros guias às orientações e condutas da equipe multiprofissional. Nome Arquivo:Cortelazzo Cuidados Paliativos

764 REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE PROPOSTA DE NOVA CLASSIFICAÇÃO EM DISFAGIA E EM DEGLUTIÇÃO, BASEADA EM SILVA, RG : UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA.
--

Dênis Marinho da Silva Brandão; Lais Costa de Siqueira Campos; Maria Regina Chalita; Lucy Gomes;
Rui Nunes

Faculdade de Medicina da Universidade do Port (Brasília/Distrito Federal)

Universidade de Brasília (Brasília/Distrito Federal)

Universidade Católica de Brasília (Brasília/Distrito Federal)

Secretaria de Estado de Saúde do Governo do D (Brasília/DF)

Introdução

Idosos com Acidentes Vascular Encefálico Isquêmico apresentam disfagia, broncoaspiração, morbidade e mortalidade elevados, custos hospitalares aumentados e diminuição da qualidade de vida. Buscar uma Nova Classificação é imperativo para contribuir na Abordagem Holística deste Cenário.

Objetivo

Demonstrar a praticidade de classificação levando em conta o sujeito como um todo, indivisível, único biopsicosociocultural.

Método

Estudo transversal aninhado em estudo “coorte”, aplicando a Classificação de Silva, RB, cruzando deglutição com disfagia e acrescentando avaliação clínica, avaliação funcional, resultados, manobras, avaliação diagnóstica, avaliação terapêutica em trinta idosos com disfagia e trinta sem, acompanhados em Hospital de Ponta da Capital do Brasil, referência para AVEI. Análise Estatística: SPSS para média, mediana, desvio padrão,

mínimo, máximo, amplitude, coeficiente de variação. Ética: aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde do Governo do DF.

Resultados

No grupo com deglutição ineficiente, a porcentagem de idosos com disfagia severa é menor que os com disfagia moderada porque aqueles evoluem para intubação sendo excluídos deste acompanhamento indo para sala vermelha (graves).

Conclusões

No tratamento de idosos com e sem disfagia após AVEI, atendidos no cotidiano assistencial é possível transformar duas classificações em uma só, acrescentando avaliações objetivas beneficiando o Sujeito Idoso como um Todo.

765 REFLEXÕES BIOÉTICAS NO ESTUDO DA DEGLUTIÇÃO E NO ESTUDO DA DISFAGIA EM SUJEITOS IDOSOS, APÓS ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO, NO COTIDIANO ASSISTENCIAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA ABORDAGEM HOLÍSTICA.

Dênis Marinho da Silva Brandão; Lais Costa de Siqueira Campos; Maria Regina Chalita; Lucy Gomes; Rui Nunes

Secretaria de Estado de Saúde do Governo do D (Brasília/DF)

Faculdade de Medicina da Universidade do Port (Porto/Porto)

Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Universidade Católica de Brasília (Brasília/DF)

Introduction

Elderly with stroke have dysphagia 25 to 50% of the patients, increasing morbidity and mortality. In the Federal District - Brazil, cerebrovascular disease prevalence is alarming levels in elderly advanced.

Objective

Demonstrate that reflections Bioethical with Holistic Approach improve the scenario of care of older people with stroke.

Method

Cross sectional study nested study "cohort", application of instruments assessing quality of life, functional qualification in 30 subjects with dysphagia and 30 without, after stroke in the elderly. Inclusion criteria: clinical tomographic stroke. Excluded patients continued to receive care. Statistical Analysis: SPSS for mean, median, standard deviation, minimum, maximum, range, coefficient of variation. Ethics: approved by the Ethics Committee in Research of the State Department of Health of the Government of the Federal District.

Results

Three situations were placed: A. Conditions existed ethical professional practice in sixty subjects of the study. B. There was potential ethical doubtful when Computed Tomography Emergency was broken. C. Not exist an ethical professional practice, when the device hemodynamics was not released to videodeglutogram and had rooms idle.

Conclusions

Analysis of the data presented, sent to managers by professionals through administrative usual, prosecution by patients contributed to the reversal of most risk situations.

767 PRINCÍPIO DA AUTONOMIA: POSICIONAMENTO DE ENFERMEIROS QUANTO AO DIREITO DO PACIENTE NO ÂMBITO DO CUIDAR EM ENFERMAGEM

Adriana Marques Pereira de Melo Alves; Monica Ferreira de Vasconcelos; Maria Andréa Fernandes; Carla Braz Evangelista; Ana Aline Lacet Zaccara; Erica Simone Barbosa Dantas; Anna Tereza Alves Guedes
Hospital Universitário Lauro Wanderley – UFPB (João Pessoa/PB)

Introdução

O princípio da autonomia é de suma relevância na prática dos cuidados de enfermagem e é entendido como a capacidade de decisão que o paciente tem sobre as questões relacionadas ao seu tratamento e cuidados recebidos.

Objetivo

Identificar a o posicionamento de enfermeiros a respeito do princípio da autonomia no que concerne ao direito do paciente no contexto do cuidar em enfermagem.

Metodologia

Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa, realizada em um hospital público da cidade de João Pessoa-PB. Participaram do estudo quinze enfermeiros. Os dados foram coletados mediante um questionário e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo.

Resultados e Discussão

A partir da análise do material empírico emergiu a categoria temática: “Capacidade de decisão”. Os profissionais de enfermagem referiram respeitar a autonomia do paciente e evidenciaram a importância de acolher suas decisões e a respeitar suas escolhas, solicitações ou recusas.

Considerações Finais

De acordo com a compreensão dos enfermeiros participantes do estudo, o direito dos pacientes à autonomia é reconhecido, além disso, manifestaram a necessidade de discussão acerca da temática para que os profissionais e serviços de saúde respeitem a vontade e os direitos dos pacientes. (NOME DO ARQUIVO = Resumo 2 Congresso Bioética Autonomia - Adriana)

769 O RESPEITO À PRIVACIDADE NO PROCESSO DO PARTO: PERCEPÇÃO DE PARTURIENTES

Adriana Marques Pereira de Melo Alves; Thaysa Thatyana Guerra Mota; Marcia Alencar de Medeiros Pereira; Monica Vasconcelos Ferreira; Marcella Costa Souto Duarte; Fernando André Costa de Souza
Instituto Cândida Vargas (João Pessoa/Paraíba)

Introdução

A assistência obstétrica centrada nas necessidades humanas deve ser baseada não apenas em procedimentos e normas técnicas pré-estabelecidas, mas na valorização da individualidade, visto que o ser humano é diferenciado pela própria natureza por ser racional e possuir características específicas que devem ser respeitadas e valorizadas. Dessa forma, o respeito à privacidade torna-se fator imprescindível no cuidado à parturiente na perspectiva do cuidar humanizado ao parto.

Objetivos

Este estudo teve como objetivos: investigar a percepção das puérperas, acerca da proteção de sua

privacidade no processo do parto; compreender o significado da privacidade para as puérperas, em uma maternidade pública do município de João Pessoa – PB. Caracteriza-se como um estudo descritivo, com abordagem qualitativa. A pesquisa se desenvolveu em uma maternidade pública estadual da cidade de João Pessoa-PB, na qual foram realizadas entrevistas semiestruturadas com dez puérperas que tiveram parto eutócico no mês de setembro de 2012.

Resultados

Os dados foram interpretados por meio da análise de conteúdo. Os resultados mostraram que as puérperas definem e compreendem a privacidade dentro da percepção de espaço territorial e pessoal, abordando espaço físico, respeito à intimidade, à autonomia e ao direito às vontades. A maioria das entrevistadas relatou que não houve privacidade durante o trabalho de parto, enfocando a exposição do seu corpo de forma desagradável e constrangedora.

Considerações Finais

Diante do exposto, entendemos que a privacidade refere-se ao privativo e deve ser um cuidado valorizado durante todo processo do parto, por todos os profissionais de saúde que assistem às mulheres, visando uma assistência mais humanizada. NOME DO ARQUIVO = Resumo Bioética 3 Adriana (Privacidade).

18 O USO DA DOCTRINA DA PONDERAÇÃO APLICADO AO PRINCIPIALISMO**Cinthia Berwanger Pereira****Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)**

No século XX ocorreu um grande avanço tecnológico e juntamente um grande desenvolvimento. Com todos estes novos conhecimentos, a sede por novas descobertas e experimentos fez com que alguns problemas surgissem, como os dilemas éticos a respeito de pesquisas e experiências com seres humanos. Com o intuito de adequar as pesquisas realizadas em seres humanos, em 1978 foi publicado o Relatório Belmont. Este relatório continha três princípios básicos nos quais deveriam basear-se toda e qualquer pesquisa com seres humanos: o princípio do respeito às pessoas, o princípio da beneficência e o princípio da justiça. A partir deste relatório, Tom Beauchamp e James Childress publicaram seu livro *Principles of Biomedical Ethics*. Os autores consideraram, a partir dos princípios apresentados no Relatório Belmont, quatro princípios: o princípio da autonomia, o princípio da não-maleficência, o princípio da beneficência e o princípio da justiça. Estes quatro princípios fundamentam as bases teóricas do que conhecemos hoje como a principal teoria bioética, o Princípioalismo. Partindo do princípioalismo, certas questões começaram a surgir e dentre elas algumas tais como: os quatro princípios seriam suficientes? Deveriam ser acrescentados outros valores? Dentre outras. Após nos debruçarmos sobre a questão, consideramos a teoria da ponderação, trabalhada por Alexy, como uma resposta a problematização feita a partir do princípioalismo, ou seja, a partir de tal teoria, a da ponderação, pretendemos resolver os questionamentos metaéticos a cerca dos princípios. A teoria da ponderação aplicada ao princípioalismo traria um método à esta teoria, apresentando critérios para a escolha do melhor princípio, ou princípios, a serem aplicados para cada fato, apresentado sempre atrelada a esta escolha uma justificativa coerente e bem fundamentada, proporcionando fortalecimento às bases, até então frágeis, do princípioalismo. Área: Bioética e Direito

26 DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA, DIREITO FUNDAMENTAL À MORTE: ARGUMENTOS E OBJEÇÕES EM JAMES DAVID VELLEMAN**Marcelle Coelho do Rosario****Universidade do Vale dos Sinos (São Leopoldo/Rio Grande do Sul)**

A terminalidade da vida integra hoje o conjunto dos temas mais debatidos na atualidade. Um número cada vez maior de pessoas no mundo inteiro clama pelo direito de decidir se, em circunstâncias que elas mesmas julgam indignas, querem ou não permanecer vivas. Desta forma, a presente pesquisa tem por objetivo tentar responder: ter o direito fundamental à vida implica necessariamente na obrigatoriedade de sua manutenção? Trata-se de um problema relacionado (exclusivamente) à moral do paciente, dos familiares, dos médicos, ou está a se falar de uma relação jurídica, de uma norma que envolve paciente e sociedade? A hipótese que se pretende pesquisar, então, usando como base o texto *Against the right to die*, de VELLEMAN, J.D (no qual são apresentados argumentos contra a legalização da eutanásia), é a que a institucionalização da norma que permite ao paciente fora de cuidados terapêuticos atuais, que preencher os requisitos nela elencados, decidir, livremente, se a continuidade de sua existência lhe é conveniente, não encerra um dever morrer, melhor dizendo, não traz em seu bojo uma obrigação de morrer, e que a vida pode deixar de ser “bem dos bens”, transferindo, naquele momento, este status para a morte. O que deve ser feito em casos em que o indivíduo abdica do seu direito de viver e reivindica o seu direito de morrer – indagação de caráter moral -, e o porquê de esta ação ser a ‘correta’- indagação de ordem ética - são, em última análise, temas de acalorados debates contemporâneos, nos quais não interessam mais que as argumentações permaneçam no campo teórico, contudo são desejados resultados práticos, imediatos e eficazes.

38 TUTELA JURÍDICA DOS ANIMAIS: É POSSÍVEL CONVIVER SEM EXPLORÁ-LOS?**Tereza Rodrigues Vieira; Flavia Estante Toesca****UNIPAR - Universidade Paranaense. (Umuarama e Guaíra/PR)**

Introdução

Os animais são considerados pelo direito como seres integrantes do meio ambiente. O tratamento imposto aos animais suscita reflexões bioéticas, como: Comer sua carne não nos torna culpados pela matança? Não falam a nossa língua, não raciocinam, por isso não merecem viver? O que dizer da exploração animal pelo homem no lazer, no trabalho e no esporte?

Objetivos

Discutir e efetuar reflexões acerca da tutela jurídica dos animais.

Desenvolvimento

Inúmeras espécies animais foram retiradas do seu habitat e, ante a destruição de recursos ambientais, passaram a viver confinadas em local pré-estabelecido pelo homem, como: currais, canis, galinheiros e estábulos. Ao se adquirir um animal silvestre, é vedado a ele viver segundo sua espécie; o mesmo ocorre quando são capturados para viverem em zoológicos, circos e parques. O crime de tráfico de animais está tipificado no artigo 29 da Lei 9605/98, que aplica a branda pena de detenção de seis meses a um ano, e multa, para aquele que matar, perseguir, caçar, apanhar, utilizar espécimes da fauna silvestre, nativos ou em rota migratória, sem a devida permissão, licença ou autorização da autoridade competente. O Código Civil classifica os animais como bens ou semoventes, enquanto que no Código Penal eles não são considerados vítimas, mas objetos materiais da conduta humana. (LEVAI, 2011). A Constituição Federal tutelou direitos aos animais no artigo 225, §1º, inc. VII, com o escopo de proteger a fauna, vedou as práticas que colocam em risco sua função ecológica, provocam a extinção de espécies e submetam os animais à crueldade.

Considerações Finais

O fato da norma vedar práticas que submetam os animais à crueldade é uma forma de reconhecimento de que são eles seres sensíveis. Os direitos dos animais devem ser considerados por eles próprios, e não de forma reflexiva através de sua relação com os seres humanos.

40 A ESCOLHA DE ANGELINA JOLIE E O DIREITO AO PRÓPRIO CORPO DO PACIENTE COM CÂNCER

Tereza Rodrigues Vieira; Fernanda Garcia Velasquez Matumoto
UNIPAR - Universidade Paranaense. (Umuarama e Guaíra/PR)

Introdução

Em maio de 2013, a atriz Angelina Jolie anunciou que havia realizado uma dupla mastectomia após exames apontarem mutação genética sob altíssimo risco de desenvolver câncer de mama e ovário. Questiona-se aqui o direito ao próprio corpo diante de uma forte probabilidade do desenvolvimento da doença.

Objetivos

Efetuar reflexões bioéticas e jurídicas acerca da medicina preventiva em casos de cancer e do direito à disposição de partes do corpo.

Desenvolvimento

A revelação da atriz foi elogiada por alguns e interpretada como precipitada por outros. De um lado, os ativistas que inspiram as mulheres a serem proativas, a investigarem seus riscos e históricos familiares e a realizarem exames genéticos; (RABIN, 2013) de outro, aqueles que entendem que a atitude deveria ser baseada em certezas. Mãe e avó de Angelina Jolie morreram vitimadas pelo câncer, aos 56 e 43 anos, respectivamente. A escolha da atriz foi um alerta mais poderoso do que aqueles das campanhas tradicionais de prevenção. —A cada

ano, 1,5 milhão de mulheres em todo o mundo recebem o diagnóstico dessa doença, entre elas 53.000 brasileiras. O câncer ainda mata 458.000 mulheres por ano no mundo, 13.000 delas no Brasil.”(CUMINALE, 2013, p. 92) Para as pacientes propensas geneticamente a ter câncer de mama, existe a alternativa da dupla mastectomia com a reconstrução mamária com implante de próteses de silicone ou a quimioterapia preventiva, com exames e vigilância constante. O direito ao próprio corpo é um direito da personalidade, inerente ao ser humano pela sua própria condição de existir, espreado na Constituição Federal, que declara os alicerces do Estado Democrático de Direito.

Considerações Finais

É importante a atuação preventiva, antecipando-se a doença, com base no diagnóstico. A decisão caberá ao paciente devidamente informado, detentor nato desse direito. Além da luta para a cura, devemos buscar também o barateamento dos exames.

44 O ESTADO CONSTITUCIONAL DEMOCRÁTICO E A REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA COMO UM DIREITO DE SAÚDE COLETIVA

**Giana Lisa Zanardo Sartori; Giana Lisa Zanardo Sartori, Cesar Luiz Pasold
Uri (Erechim/Rs)**

Introdução/Objetivos

A Reprodução Humana Assistida surgiu como meio de sanar a dificuldade de reprodução de algumas pessoas – Infertilidade e Esterilidade -, através dos avanços técnico-científicos na medicina e na biologia celular. Possibilitou-se a geração da Vida Humana fora do contexto natural. A liberdade de escolha, em procriar ou não, passou a configurar a Saúde Sexual na questão reprodutiva. Diante disso, está o Estado para promover, às pessoas os meios científicos reprodutivos ou contraceptivos. A Reprodução Humana está protegida e garantida, por Princípios Constitucionais, essenciais em um Estado Constitucional Democrático. O objetivo científico foi verificar se a Reprodução Humana Assistida é um Direito Fundamental de Saúde Coletiva, por ser a Saúde um direito de todos e um dever do Estado.

Métodos

A metodologia empregada na fase de investigação, de tratamentos de dados e no relato foi o método indutivo, combinado com o analítico.

Resultados/ Discussão

Foram apresentados aspectos históricos e de fundamentação dos Direitos Humanos e a positivação como Direitos Fundamentais nas Constituições dos Estados, ressaltando a importância para o ordenamento jurídico, dos princípios, principalmente os da Dignidade Humana, Igualdade, Liberdade, Solidariedade/Fraternidade. Enfatizou-se a Constituição e os Direitos Fundamentais, configurando este modelo de Estado, importando em atuação diante do Direito Fundamental à Saúde, no Brasil e na Itália. Direcionou-se para a Reprodução Humana Assistida como um dos resultados mais significativos dos avanços científicos e tecnológicos, através de tratamentos e procedimentos médicos que buscam solucionar os problemas de Saúde Sexual e Reprodutiva das pessoas.

Considerações Finais

Constatou-se que a Reprodução Humana Assistida é um Direito Fundamental de Saúde Coletiva com possibilidade jurídica real de efetivação deste direito no Brasil e na Itália, por possuírem nas suas constituições a prescrição do Direito à Saúde e do dever do Estado em proporcioná-lo no Sistema Público de Saúde.

49 LIMITES E DIFERENÇAS ENTRE EUTANASIA E MORTE DIGNA.

Antonio Domingos Araujo Cunha; Carolina Estela Grafeville; José Luiz Messias Sales;
Nehemias Domingos de Melo; Ricardo Ferreira de Rezende; Silvia Gigena; Wagner Ribeiro Rodrigues
Universidade de Buenos Aires (Buenos Aires /Buenos Aires)

Introdução

Este trabalho ilustrativo, foi tema de Seminário da Disciplina de Bioética do Curso de Doutorado em Direito da Universidade de Buenos Aires. Os pontos referenciais de análise, incluem, os princípios da pessoa humana; A lei de morte digna na Argentina (Lei 26742); Diferenças entre eutanásia e morte digna; Eutanásia no Brasil segundo o Código Civil Brasileiro e a Constituição Federal; Consentimento Informado; Diretivas Antecipadas; Medicina Defensiva.

Objetivos

1. Esclarecer a comunidade acadêmica e leiga, sobre as particularidades inerentes ao tema como forma de preparação e precaução sobre os tratamentos disponíveis no Brasil e no mundo para pessoas em fase terminal; 2. Perspectivas de abuso de poder médico e medidas judiciais cabíveis;

Método

Pesquisa conceitual bibliográfica e dados coletados na Rede Eletrônica de Informações. Resultados: Foi possível identificar as diferenças de tratamentos em contextos diferentes, bem como a evolução da terminologia médica sobre o tema.

Discussão

A vida deve em caráter ético ser respeitada, pois se trata de bem jurídico intransferível, inalienável e impenhorável. As formas de diminuição da dor nos tratamentos terminais, incluem procedimentos médicos que devem ser registrados em prontuários com ampla transparência ao paciente e à família.

Considerações finais

A morte continua a ser um dos grandes tabus do nosso tempo. A tomada de consciência da mortalidade faz parte do nosso processo de amadurecimento: a entrada na idade adulta implica, na generalidade dos casos, a percepção do final da vida. É dessa tomada de consciência que resulta o fato de passarmos a correr menos riscos. Dentre os sintomas mais frequentes em doentes depressivos, os pensamentos sobre a morte e sobre o suicídio aparecem no topo da lista, seguidos da redução da auto-estima e das perturbações do sono. Isto não significa que haja "vontade" de cometer suicídio, mas estes pensamentos são normalmente acompanhados de grande desconforto e desespero.

54 A AUTONOMIA DO DANO PELA FALHA NO DEVER DE INFORMAR OS RISCOS AO PACIENTE

Rainer Grigolo de Oliveira Alves
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grand (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)

Introdução

O Estudo apresenta uma perspectiva contemporânea na temática do desrespeito à autonomia do paciente, proporcionando diálogo entre os aspectos éticos e os aspectos jurídicos da relação médico-paciente. Assim, utiliza os princípios da bioética (BEAUCHAMP e CHILDRESS, 2001), juntamente com a argumentação jurídica.

Objetivos

Analisar a possibilidade de configuração de um dano (autônomo) ao paciente decorrente de um risco não informado pelo médico, verificando se a falha no dever de informar é causa ou não de um dano independente da consumação do risco não informado, podendo, assim, configurar pressuposto de responsabilidade civil profissional.

Método

Método de abordagem dedutivo. Fundamentalmente teórico, de revisão bibliográfica, com breve pesquisa jurisprudencial.

Resultados

A falha no consentimento gera responsabilidade do médico independente de erro. Entretanto, há necessidade do risco não informado materializar-se em dano ao paciente para que se configure responsabilidade civil do profissional.

Discussão

Abstratamente, havendo falha no dever de informar do médico, há, também, falha de consentimento. Consequentemente, há pressuposto de responsabilidade do profissional por violação à autodeterminação do paciente. Entretanto, aproximando a teoria Bioética à teoria dos pressupostos da responsabilidade civil subjetiva, a realidade em concreto é outra: de maneira a não desvirtuar a ideia do consentimento livre e esclarecido, do dever de informar e da autodeterminação do paciente. Não existindo risco materializado em dano, não é razoável responsabilizar o médico por falha no dever de informar. Inexistindo resultado negativo decorrente do risco não informado, o que há é um mero dissabor, contrariedade qualquer em “querer saber” que não configura abalo moral.

Considerações Finais

Não se quer, contudo, afastar o direito do paciente decidir sobre seu corpo, apenas não se reconhece que este alegue um dano que, em verdade, não existiu.

69 AUTONOMIA REPRODUTIVA E PRÁTICAS NEOEUGÊNICAS EM PROcriação ARTIFICIAL À LUZ DA BIOÉTICA E DO DIREITO BRASILEIRO

Ana Thereza Meireles Araújo
Universidade Federal da Bahia - UFBA (Salvador/Bahia)

Introdução

O exercício da autonomia reprodutiva tem demonstrado possibilidades de concretizar condutas de natureza neoeugênica, pois podem afetar a naturalidade e a diversidade da manifestação do patrimônio genético.

Objetivos

Este trabalho buscou analisar os aspectos ético-jurídicos que envolvem os diagnósticos pré-conceptivos e pré-implantatórios, a extensão da vedação da engenharia genética em material procriativo e as possibilidades seletivas atinentes à reprodução heteróloga.

Metodologia

Esta pesquisa é um estudo hipotético-dedutivo, com revisão e análise de referencial teórico relacionado às áreas da Bioética e do Direito.

Resultados e Discussão

O tratamento normativo das práticas neoeugênicas parte da proteção ao patrimônio genético. O aconselhamento genético pré-conceptivo não é proibido pela legislação brasileira, pois as informações propiciadas podem consistir na identificação da probabilidade de manifestação de doenças futuras. Se efetivado fora do âmbito terapêutico, carecerá de legitimidade. É plausível que se exclua do tipo do art. 25 da lei 11.105/2005 (engenharia genética) a terapia gênica, que visa sanar enfermidade diagnosticada. A escolha das características do doador no caso de reprodução heteróloga deve ser pautada pela manifestação do padrão fenotípico de quem demandou a reprodução. Legitimar o uso do diagnóstico pré-implantacional, conforme o art. 5º, I, da lei 11.105/2005, perpassa pela adoção de um conceito de inviabilidade embrionária, que não é subjetivo. O diagnóstico em embriões humanos não pode servir para concretizar juízos de aperfeiçoamento, que, na verdade, refletem a volta de ideais eugênicos passados, nem critérios como sexo, cor ou qualquer outro atributo físico e mental.

Considerações Finais

Os contornos da autonomia reprodutiva são delineados pela proteção constitucional ao patrimônio genético e pelos princípios da bioética, que afastam a prática de condutas seletivas contrárias à dignidade humana.

97 BIOÉTICA E DIREITO: DESOBEDIÊNCIA CIVIL À LUZ DOS REFERENCIAIS DA BIOÉTICA

Selma Aparecida Cesarin
Universidade Cruzeiro do Sul (São Paulo/São Paulo)
Centro Universitário São Camilo (São Paulo/São Paulo)

Introdução

Desde sempre, a busca por vida justa é essencial ao homem. Nela, o cidadão pode e deve utilizar a Desobediência Civil, principalmente se aplicada conjuntamente com os Referenciais da Bioética, que "devem ser colocados em prática nas relações humanas, sociais e políticas do cotidiano"(HOSSNE, 2006). Assim, a reflexão sobre o direito à Justiça e a leis justas e éticas levou à inquietação de identificar institutos que servissem de apoio ao cidadão quando em situações injustas criadas com bases legais (lei ou norma jurídica emanada do Poder Constituído), e se chegou à Desobediência Civil. Paralelamente, a motivação da necessidade de uma vida mais ética e a possibilidade de aplicação dos Referenciais da Bioética para alcançá-la suscitaram desejo de relacioná-los à Desobediência Civil, com base nas ideias defendidas por alguns filósofos e estudiosos e em atos de personagens reais que fizeram da Desobediência Civil uma forma de perpetuar a justiça. A união das duas áreas da Ciência, o Direito e a Bioética, suscita análise e aprofundamento sobre vários assuntos e, entre eles, os que norteiam este estudo.

Objetivo

Trazer à baila o instituto da Desobediência Civil como instrumento possível para a obtenção e manutenção da Justiça, sob o foco da Bioética, relacionando-o aos Referenciais. MÉTODO Método bibliográfico qualitativo.

Discussão

Como verdadeira tessitura, algumas vezes, as tramas se apresentavam quase que autonomamente entrelaçadas; em outras, construíram-se por processo parafrásico, intertextual, dialógico, entre as ideias filosóficas, as atitudes identificadas em personagens da História da Humanidade e a análise crítica sobre a Desobediência Civil face aos Referenciais da Bioética.

Considerações Finais

A Desobediência Civil é um instituto do Direito que pode ser utilizado em consonância com os Referenciais da Bioética e é possível entrelaçar tão bem os dois que um pode se tornar base para o outro, indistintamente.

114 A JUDICIALIZAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE MÉDICO E PACIENTE: UMA BREVE REFLEXÃO EM BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA

Camila Vasconcelos; Mariana Silva de Oliveira
Faculdade de Medicina da Universidade Federal (Salvador/Bahia),
Programa de Pós-Graduação em Bioética – UNB (Brasília/DF)

Introdução

Considerando que a relação médico-paciente sofreu mudanças históricas com o surgimento da Bioética e da perspectiva dos Direitos Humanos, observa-se que alguns pacientes, possivelmente, afastaram-se da submissão à autoridade incontestável dos médicos e passaram a buscar seu direito de ação, pleiteando judicialmente indenização por erro médico. Assim, surge o fenômeno da judicialização com consequências para a prática médica.

Objetivos

Discutir possíveis causas da judicialização da relação médico-paciente, sem formulação de juízo valorativo, analisando suas implicações ético-legais.

Métodos

Estudo hipotético-dedutivo, de natureza qualitativa, baseada na revisão da literatura científica.

Resultados

Com base na literatura, e por conveniência da pesquisa, as causas analisadas foram: modificação histórica do perfil da relação entre médico-paciente (Diniz & Guilhem, 2005), expectativa de cura do enfermo (Freud, 1912), democratização do acesso à justiça pela ampliação dos Direitos Humanos (ONU, 1948) e judicialização das questões sociais (Barroso, 2005).

Discussão

A Judicialização da relação médico-paciente modificou o perfil paternalista e trouxe implicações éticas para análise da responsabilização civil médica, ponderando estudos sobre erro efetivo e indenizável, conforme as perspectivas pessoal e subjetiva (CFM, 2010) para apreciação de culpa, com real verificação causal, afastando circunstâncias iatrogênicas, não indenizáveis. O acesso à justiça permitiu discussões sobre cuidado, comunicação e obrigações de meio e de resultado em medicina, infirmando expectativas não razoáveis e mantendo aspectos polêmicos que permanecem em debate, como a consumerização e a prática da medicina defensiva.

Considerações finais

O tema envolve uma compreensão cidadã sobre conquistas e possibilidades de pleiteá-las. É possível perceber demandas judiciais evitáveis com a valorização da informação e do diálogo na relação, respeito às subjetividades e busca pela correta prática da Medicina.

128 EUTANÁSIA NO MUNDO: COMPARAÇÃO DE ASPECTOS LEGAIS NA LIBERALIZAÇÃO OU CRIMINALIZAÇÃO NOS PAÍSES-MEMBROS DA ONU

Alexandre da Silva Costa; Naiane Ramos Vidal; Rafael Fonseca; Andressa Alexandre de Araújo;
Raphael Mendes; Felipe Correa Castro
Instituto de Estudos em Saúde Coletiva – UFRJ (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

O termo eutanásia, do grego ?????????, significa "boa morte", constituindo, um instrumento de antecipação da morte se relacionando a doenças incuráveis, objetivando alívio e/ou evitar a submissão do paciente a tal sofrimento. Existem tipos de eutanásia, diferenciando-se em relação ao ato e ao consentimento. A eutanásia pode ser ativa, envolvendo a administração de substância provocando diretamente a morte do indivíduo, ou passiva, interrompendo-se os cuidados médicos que prolonguem a vida do paciente ou omissão proposital de ação médica. Quanto ao consentimento do paciente, pode ser voluntário, quando expressamente a vontade de interromper a vida é demonstrada; não voluntário, quando é aplicada e não se conhece a vontade do paciente acerca disso; ou involuntário, sendo realizado contra a vontade ou sem consulta quando seria capaz de emitir sua opinião, o que é entendido em todos os países como homicídio. Há também o suicídio assistido, em que o médico apenas fornece os meios (injeção letal, medicamentos), mas é o sujeito quem toma a ação de terminar com a própria vida.

Objetivos

Comparar a legislação a respeito da eutanásia nos países membros da ONU, e avaliar de maneira.

Metodologia

Através de consulta sistemática de artigos sobre o tema, e de legislações dos países sobre a forma a qual a eutanásia é encarada.

Conclusões

Muitos países pesquisados, em suas legislações, apresentam leis onde a prática da eutanásia constitui crime, tanto a eutanásia passiva quanto a ativa. Contudo, alguns países, como a Holanda, já promoveram modificações em seu código penal, possibilitando escolha. É imprescindível, o debate sobre o fim da vida, assim como, os aspectos envolvendo qualidade de vida, autonomia do paciente, sacralidade da vida, a fim de melhorar o entendimento do direito de cada indivíduo sobre como lidar com sua vida e sua morte.

162 A OBRIGAÇÃO MÉDICA EM CIRURGIAS PLÁSTICAS DE FINS ESTÉTICOS

Alexandre Valente Ferreira; Dalmir José Lopes Junior
Universidade Federal Fluminense (Volta Redonda/Rio de Janeiro)

Introdução

A abrangente procura por cirurgias plásticas com fins estéticos vem salientando discussões e disseminando questões jurídicas que abarcam a relação médico-paciente. Diante de uma sociedade que progressivamente avulta a preocupação com a aparência física, verifica-se nos tribunais do Brasil um grande número de processos que dizem respeito a estas cirurgias.

Objetivos

O presente estudo visa justificar tal afirmação e destacar duas análises distintas referentes à responsabilidade obrigacional dos cirurgiões que atuam nessa área da medicina em questão.

Métodos

Busca-se o entendimento através da orientação jurisprudencial e doutrinária do assunto citado, além dos dispositivos legais pertinentes.

Resultados

De acordo com que está disposto na Resolução nº 1.621/2001 do Conselho Federal de Medicina, a cirurgia plástica, seja ela estética ou reparatória, como qualquer outra especialidade médica, pressupõe uma obrigação de meio, incumbindo ao profissional o emprego de suas técnicas, sem a promessa de resultado final, em virtude da existência dos mesmos riscos presentes em quaisquer tipos de cirurgias, além da imprevisibilidade da reação do organismo do paciente. Entretanto, a jurisprudência brasileira diverge em sua compreensão.

Discussão

Com amparo doutrinário, os tribunais caracterizam as cirurgias plásticas estéticas como eletiva e de finalidade embelezadora. Como não há fim terapêutico, pressupondo o paciente gozando de plena saúde, a busca por essa prática origina para esses médicos a obrigação de fim a partir da contratação de seu serviço. Desse modo, será necessário alcançar o resultado esperado, e assim, o órgão que foi submetido à cirurgia deverá apresentar melhoras no aspecto físico.

Considerações Finais

Com isso, salvo em prova de caso fortuito ou força maior, o inadimplemento com presunção de culpa, ao não alcançar o resultado desejado, atribui a estes cirurgiões obrigação de indenizar o paciente por dano material e moral, conforme prevê a fundamentação legal da responsabilidade contratual.

173 BIOÉTICA E A TRANSIÇÃO PARADIGMÁTICA DO DIREITO WALBER CUNHA LIMA

Vania de Vasconcelos Gico

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Natal/RN)

Centro Universitário do Rio Grande do Norte (Natal/RN)

Introdução

Verifica-se que os avanços biotecnológicos nas Ciências da Vida grassam pelo mundo juntamente com as incertezas dos seus resultados, o que faz suscitar novos questionamentos éticos e sociais. Constata-se que a Bioética emerge com o escopo de questionar, problematizar e refletir os dilemas gerados pelas inovações biotecnológicas, que provocam modificações no contexto sociocultural da humanidade, impondo o enfretamento de questões nunca antes imaginadas. Analisa-se que os questionamentos bioéticos forçam um posicionamento do modelo jurídico tradicional positivista, que, frente aos novos problemas e conflitos gerados pelo avanço da biotecnologia, mostra-se insuficiente e ineficaz no atendimento das demandas colocadas pela sociedade. Destaca-se a proposição de Boaventura de Sousa Santos em “despensar” o Direito moderno, reformulá-lo e transformá-lo em pós-moderno, permitindo o rompimento com os dogmas jurídicos de visão linear e reducionista, fazendo com que “certezas” sejam substituídas pelas “possibilidades”, com vistas a conceber novos paradigmas que o rearticulem com o atual contexto biotecnológico social.

Objetivos

Compreender o papel da Bioética no “despensar” do modelo jurídico tradicional positivista de modo rearticula-lo com cenário social da atualidade.

Metodologia

O método empreendido tem como marco norteador a visão transdisciplinar, conforme se configura no

pensamento complexo defendido por Edgar Morin. Para atender aos fins propostos, realiza-se uma revisão de conjunto de caráter teórico-bibliográfico, compreendendo a análise das diversas fontes referenciais sobre o assunto.

Resultados

O “despensar” epistemológico jurídico, auxiliado pelos questionamentos e reflexões bioéticas, faz o Direito romper com o paradigma tradicional, modifica seu déficit perante a sociedade, permite seu diálogo com outras áreas do saber e o direciona para uma perspectiva sistêmica, flexível e transdisciplinar.

Conclusão

Conclui-se que a relação interdisciplinar entre a Bioética e o Direito é indissociável; enquanto o Direito é impulsionado pelas reflexões da Bioética, esta se vale do Direito para atribuir coercitividade às suas reflexões.

RESUMO BIOÉTICA E A TRANSIÇÃO PARADIGMÁTICA DO DIREITO

237 BIODIREITO E A REGULAMENTAÇÃO DA BIOÉTICA

Diogo Reis Souza; Dayane Eloa dos Anjos Maciel; Italo Emanuel Roleberg dos Santos; Melissa Ourives Veiga;
Débora Lúcia dos Anjos Maciel

UBA - Universidade de Buenos Aires (Buenos Aires/Buenos Aires)

Introdução

A biotecnologia trouxe avanços consideráveis que alteraram a forma sobre a qual o homem interage em sociedade. Estes avanços mexeram com a vida humana, condicionando comportamentos, possibilitando a realização de práticas e desejos humanos restringidos a determinados seres por uma limitação física ou biológica, além de proporcionar cura de muitas doenças. Do desenvolvimento biotecnológico surgiram sérias questões éticas, seja na realização das pesquisas ou em sua aplicabilidade. Com isso fez-se necessário analisar o progresso, numa amplitude interdisciplinar, onde se objetivou colocar o progresso biomédico e tecnológico a serviço da vida humana e de toda a convivência social, e não contra, ferindo direitos assegurados nas Constituições Federais e em documentos internacionais.

Objetivos

Analisou-se interdisciplinarmente a bioética identificando a necessidade de sua regulamentação objetivando sua prática a serviço da humanidade.

Método

Realizou-se pesquisa bibliográfica, através do método analítico dedutivo.

Discursão

A discursão pairou sobre as definições da Bioética e do Direito enquanto ciência, tendo sido destas definições que extraímos o conceito ou a resposta para o que é o biodireito (neologismo para representar o tratamento jurídico dado à Bioética ou parte integrante do conhecimento científico).

Considerações Finais

A bioética contemporânea firmou-se no valor moral da pessoa, o que desencadeia na valorização dos direitos humanos, uma vez positivados, denominados de direitos fundamentais, onde percebe-se o surgimento da bioética jurídica, denominada biodireito. A Bioética pode ser explanada como um guarda-chuva (genérico) que cobre várias tentativas de humanizar o empreendimento científico, a prática dos profissionais de saúde, bem como o respeito pelos direitos humanos na economia, política e pesquisa social. O Biodireito enquanto “Direito da

Vida” é mais amplo e confronta com outros bens juridicamente protegidos.

238 O CONSENTIMENTO INFORMADO NA RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE EM CIRURGIAS PLÁSTICAS ESTÉTICAS

Alexandre Valente Ferreira; Dalmir José Lopes Junior
Universidade Federal Fluminense (Volta Redonda/Rio de Janeiro)

Introdução

Mediante análises jurisprudenciais referentes às cirurgias plásticas não terapêuticas, observam-se lides que abordam a relação médico-paciente no que diz respeito ao Consentimento Informado.

Objetivos

Impulsionando questões jurídicas com entendimentos diversos, atenta-se para uma análise do assunto em questão, relacionando a responsabilidade do cirurgião plástico com a autonomia do paciente.

Métodos

A realidade descrita foi possível ser identificada ao pesquisar processos judiciais no Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, significativo parâmetro por estar localizado na Capital Federal. Resultados Constata-se que, nesse Tribunal, tendo como delimitação temporal um período entre os anos de 2002 a 2012, cerca de 65% dos acórdãos analisados condenavam os profissionais de saúde por violação à prática do Consentimento Informado referentes às cirurgias plásticas estéticas.

Discussão

Um dos fundamentos que parece ser o mais plausível reside no próprio entendimento jurídico referente à natureza dessa medicina específica. Primeiramente, é importante mencionar que, no que tange o Consentimento Livre e Esclarecido, o médico não poderia garantir um resultado final, pois o mesmo se caracteriza como ato potencialmente capcioso, não aceito, visto que cria expectativas inverídicas ao paciente. Nessa vertente, parte-se do pressuposto que este último, ao procurar a realização de uma cirurgia plástica não terapêutica, é detentor de saúde plena e por isso, o dever de informar é imposto com mais vigor. Sendo assim, embora a Resolução nº 1621/2001 do Conselho Federal de Medicina preveja para todos os cirurgiões plásticos a obrigação de meio, judicialmente, a obrigação do profissional em destaque que prestam seus serviços com finalidade embelezadora, reside no fim, obrigando-se a alcançar o resultado, sem prometé-lo.

Considerações Finais

Destarte, a compreensão jurídica inicialmente destacada, advém da primazia que a garantia do direito à autonomia do paciente perpassa por uma análise mais rígida, pois o médico precisa, além de explicitar os riscos, evidenciar claramente quais os resultados estéticos que podem ser obtidos.

264 ANÁLISE DA REGULAMENTAÇÃO ACERCA DA POSSIBILIDADE DE DOAÇÃO DE PRÉ-EMBRIÕES HUMANOS IN VITRO EXCEDENTES DAS TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDAS PARA PESQUISAS COM CÉLULAS-TRONCO E DOS RESULTADOS APRESENTADOS PELO SISEMBRIO.

Helena Maria Zanetti de Azeredo Orselli
Universidade Regional de Blumenau – FURB (Blumenau/SC)

Introdução

Neste trabalho, conceitua-se Pré-embrião como ser humano que se encontra na fase de desenvolvimento

entre a fecundação do ovócito pelo espermatozoide e a diferenciação celular. O artigo 5º da lei de biossegurança permite que sejam doados para pesquisa com células-tronco os Pré-embriões congelados há três anos ou mais na data da publicação da lei ou os já congelados nessa data, após decorridos três anos de congelamento, ou aqueles inviáveis, se houver consentimento dos genitores e aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. A constitucionalidade da permissão legal foi submetida à análise do Supremo Tribunal Federal.

Objetivos

Objetiva-se principalmente investigar os requisitos previstos na lei de biossegurança para a doação de Pré-embriões para pesquisa com células-tronco, a regulamentação e a fiscalização dos bancos de células e tecidos germinativos pelo Ministério da Saúde.

Metodologia

Os métodos de pesquisa são o indutivo e a análise da lei n. 11.105/2005, da decisão do STF, das demais regulamentações aplicáveis, e dos dados publicados no SisEmbrio.

Resultados

Verificou-se a legalidade das pesquisas com células-tronco embrionárias. Constatou-se, também, que o Ministério da Saúde vem regulamentando e fiscalizando a produção, o armazenamento e o destino final dos Pré-embriões Humanos. Por fim, descreveram-se os dados disponíveis no SisEmbrio.

Considerações finais

A regulamentação brasileira quanto à doação dos Pré-embriões Humanos para pesquisa com células-tronco é prudente ao permitir a doação apenas de parte dos Pré-embriões Humanos excedentes; ao restringir a doação aos casos em que haja autorização dos fornecedores dos gametas; e ao exigir a aprovação das pesquisas pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Ademais, fundamentadas na Constituição brasileira, as pesquisas com células-tronco embrionárias são lícitas posto que respeitam o pluralismo e a liberdade de crença. Ninguém é obrigado a doar os Pré-embriões excedentes para a pesquisa com células-tronco.

290 A REALIDADE JURISPRUDENCIAL FLUMINENSE A PARTIR DOS MODELOS DE CONSENTIMENTO INFORMADO DE BEAUCHAMP E CHILDRESS

Dalmir José Lopes Junior; Marisa Palácios

Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Universidade Federal Fluminense (Volta Redonda/Rio de Janeiro)

Introdução

O conceito de consentimento informado (ou consentimento livre e esclarecido) não é um consenso. Embora a maioria dos autores justifique sua existência como uma forma garantir o respeito à autonomia do sujeito, outros, como J. S. Taylor, sustentam que seu núcleo está para além deste fundamento. O conceito de consentimento informado é complexo e essa dificuldade conceitual não ocorre exclusivamente no âmbito da fundamentação moral. Realizamos uma pesquisa para definir quais seriam os contornos do conceito de consentimento informado na prática judicial, mais especificamente, a partir da jurisprudência produzida pelo poder judiciário fluminense. A pesquisa resultou num total de 32 (trinta e duas) decisões, a partir das quais podemos constatar, dentre outras coisas, que a noção jurídica do consentimento informado ainda é muito confusa, uma vez que ela vem sendo aplicada a situações jurídicas que não dizem respeito unicamente à relação médico-paciente, como as de natureza bancárias, securitárias, e as relações entre clientes e operadoras de saúde. Além da imprecisão conceitual, procuramos analisar os argumentos das decisões a partir de dois modelos distintos de Consentimento Informado apresentados por Beauchamp e Childress: o consentimento como modelo de decisão autônoma e como modelo de regras sociais. A partir desses modelos (ou tipos ideias) procuramos evidenciar a

tensão existente entre o formal e o material, a partir dos termos de consentimento informado (como relação formal) e o consentimento em si (como relação material).

Objetivos

Compreensão da realidade jurídico-processual da noção de consentimento informado; compreender como a juridicização se correlaciona e afeta a dimensão ética da relação médico-paciente.

Método

Nossa análise teve por base, num primeiro momento, o levantamento quantitativo e estatístico dos acórdãos do TJRJ sobre consentimento informado. Num segundo momento, a partir da noção sociológica de tipos ideais, analisamos qualitativamente os argumentos apresentados. O período abrangeu os anos de 2002 a 2012.

313 CONHECIMENTO DE PACIENTES POTADORES DE CÂNCER SOBRE OS SEUS DIREITOS

Maristela Santini Martins; Thairiny Rodrigues Ferrira; Thomazia Ruchdeschel Delpupo; Lorena Sousa Ruella;
Maristela Santini Martins

Centro Universitário Adventista de São Paulo (Sao Paulo/São Paulo)

Introdução

O câncer é um dos principais problemas de saúde pública. Os portadores de tal patologia, embora estejam amparados por leis gerais como a constituição federal e leis específicas, muitos desconhecem seus direitos.

Objetivo

Identificar o conhecimento de portadores de câncer sobre seus direitos e quais direitos são mais conhecidos.

Método

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, quantitativa, a coleta de dados foi realizada através da aplicação de um instrumento elaborado por Sonobe, Buetto e Zago (2011) e utilizado com autorização.

Resultados

Foram entrevistados 33 (100%) indivíduos. Dentre eles, cinco (15,1%) desconheciam sobre seus direitos e 28 (84,9%) referiram possuir algum conhecimento. Os direitos mais citados foram: Saque do FGTS, aposentadoria por invalidez, auxílio-doença, Transporte gratuito e compra de veículo adaptado ou especial. Em relação ao acesso às informações, oito (24,2%) as receberam por meio de outros pacientes, oito (24,2%) receberam orientações de médicos, três (9,1%) de enfermeiros e 14 (42,4%) por outros meios. Entre os participantes da pesquisa, 22 (66,6%) não haviam solicitado nenhum benefício e 11 (33,3%) relataram que já obtiveram alguns dos benefícios, destes, quatro (12,1%) apontaram a incompetência para execução das burocracias e má vontade do funcionário em prestar um bom atendimento como dificuldades para obtenção dos direitos.

Conclusão

Apesar de a maioria dos entrevistados conhecerem seus direitos, nem todos usufruíram algum deles, talvez por não houverem necessitado ou por optarem não enfrentar as dificuldades para alcançá-los. Percebe-se que existe um déficit no profissional da saúde em fornecer orientações aos pacientes sobre os direitos.

327 TRÁFICO DE ÓRGÃOS HUMANOS: ANÁLISE JURÍDICO – PENAL E(BIO)ÉTICA

João Beccon de Almeida Neto; Giovana Palmieri Buonicore
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grand (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)

O presente trabalho trata-se da dissertação do mestrado em Ciências Criminais pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, que se encontra em fase final. A escolha do tema está vinculada a interdisciplinaridade do programa da faculdade, além de se considerar de suma importância a discussão entre Direito e Bioética. O objetivo foi analisar o tráfico de órgãos pelo prisma jurídico – penal e (bio) ético, a fim de averiguar o que está por trás de sua vedação. Para tanto, os transplantes de órgãos foram apresentados, desde a conceituação até o panorama brasileiro desta realidade. Após essa sucinta apresentação e conceituação, o tráfico de órgãos foi abordado desde o porquê da nomenclatura utilizada até casos reais. Após, buscou-se uma análise jurídico-penal do tráfico de órgãos, explicando cada tipo da lei 9.434/97, relacionando-os com o tráfico de órgãos. O bem jurídico foi aprofundado, tendo em vista dar o aporte necessário para apresentar a dignidade corporal como bem jurídico a ser protegido. Após, a dignidade humana entre outros direitos fundamentais foram aprofundados e relacionados com a dignidade corporal. Em um último momento, foi feita uma análise (bio) ética acerca do delito em questão, relacionado à ética e a bioética. Para sustentar a dignidade corporal, a liberdade e autonomia foram aprofundadas juntamente com os princípios bioéticos. O que pôde-se aferir com o presente trabalho é que o Direito e a bioética caminham em uma mesma direção ao vedarem o tráfico de órgãos. A dignidade corporal, como hipótese de bem jurídico a ser protegido neste delito, mostrou-se respaldada tanto do ponto de vista jurídico-penal quanto bioético. Entretanto, tal hipótese deve ser aprofundada e confrontada de maneira interdisciplinar, para chegar a conclusões definitivas.

358 EXERCÍCIO DE DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS POR ADOLESCENTES NO CONTEXTO BRASILEIRO: TUTELA E EFETIVIDADE DO DIREITO AO ABORTO E A VISITAS ÍNTIMAS

Anita Spies da Cunha; Daniella Patzlaff; Maurício Habekost Dalla Zen; Taysa Schiocchet
Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISI (São Leopoldo/RS)

Introdução

A consolidação dos direitos sexuais e reprodutivos como parte indivisível dos Direitos Humanos é incompatível com o tratamento jurídico, por vezes, assujeitador dado aos adolescentes. A proposta doutrinária da proteção integral e primazia do melhor interesse dos adolescentes deve permitir que os direitos sexuais e reprodutivos sejam reconhecidos e concretizados aos jovens.

Objetivos

Este projeto pretende identificar e analisar as normas jurídicas relativas ao Direito à Saúde dos adolescentes, no que tange à sexualidade e reprodução, tanto no contexto sanitário brasileiro, quanto no contexto da política de internação socioeducativa, revelando os impasses e contradições do próprio sistema jurídico e a efetividade dos direitos relacionados ao tema, especificamente o direito ao aborto legal, bem como o direito a visitas íntimas quando em cumprimento de medidas socioeducativas.

Metodologia

A metodologia consiste na pesquisa bibliográfica e documental interdisciplinar. Tendo em vista se trata da investigação de um objeto empírico, serão utilizadas pesquisas in loco, tais como entrevistas e grupos focais, tanto no SUS, quanto em unidades de tratamento socioeducativo.

Resultados

Constatou-se que a monopolização da esfera sexual e reprodutiva dos adolescentes está ligada ao direito de vida e morte, um dos privilégios dos soberanos, do qual deriva o patria potestas. Hoje esse poder deve apresentar-se se apresenta como um meio de gestão positiva e protetiva da vida dos filhos. Entretanto, o Direito lesiona a saúde, integridade e dignidade dos adolescentes ao restringir indevidamente direitos fundamentais destes.

Considerações Finais

Considerando-se a incipiência do tema no Direito brasileiro e a sua importância social, almeja-se, a partir do estudo em questão, apresentar resultados concretos à sociedade, bem como conscientizar e sensibilizar acerca dos problemas constatados, com a exposição de soluções efetivas, por meio de políticas públicas e propostas normativas adequadas.

371 ABORTO DE FETOS ANENCEFALICOS E O ESTATUTO DO NASCITURO: UMA ANALISE JURIDICO E BIOETICA SOBRE O TEMA

Gabrielle Bezerra Sales
Unichristus (fortaleza/Ceara)

O aborto é uma questão polêmica discutida pela sociedade há bastante tempo. Atualmente, assume posição de destaque devido à tramitação do projeto de lei do Estatuto do Nascituro (PL 478/2007). A discussão torna-se ainda mais delicada nos casos de fetos anencéfalos, aqueles que, genericamente, apresentam patologia que causa a falta de determinadas estruturas cerebrais, impedindo o desenvolvimento satisfatório do sistema nervoso central. O presente trabalho objetiva estudar a compatibilidade do direito à vida do feto anencéfalo e o direito da gestante à saúde, considerando o referido Estatuto, que proíbe o aborto em todos os casos ao considerar o início da vida com a concepção. Assim, indaga-se se o anencéfalo é um nascituro e, diante das decorrências médicas desse tipo de gravidez, até onde vai o direito da mulher de dispor do próprio corpo. Trata-se de análise de cunho jurídico com base no pensamento bioética acerca dos desdobramentos dessa nova legislação, caso venha a ser aprovada pelo Congresso Nacional, confrontando-a com a decisão recente do Supremo Tribunal Federal-STF que disciplinou os casos de abortamento de fetos anencefalicos.

376 BANCOS DE PERFIS GENÉTICOS PARA FINS DE PERSECUÇÃO CRIMINAL: IMPLICAÇÕES JURÍDICAS À PRIVACIDADE, INTIMIDADE E ESTIGMATIZAÇÃO GENÉTICAS

Anita Spies da Cunha; Taysa Schiocchet; Daniella Patzlaff; Maurício Dalla Zen
Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISI (São Leopoldo/Rio Grande do Sul)

Introdução

Apesar da presença das biotecnologias e pesquisas genéticas no país, inclusive forense, e da proliferação de normas internacionais, a população brasileira é particularmente afetada pela criminalidade e por um sistema jurídico debilitado. Nesse contexto, houve a publicação da lei nº 12.654/12, regulamentada pelo decreto nº 7.950/13, que obriga os condenados por crime doloso com grave violência e por crimes hediondos a submeterem-se à identificação do perfil genético. Uma amostra (biológica) de DNA possui informações codificantes e não-codificantes. Os denominados “perfis genéticos”, que compõem o Banco Nacional de Perfis Genéticos, são extraídos de regiões ditas não-codificantes. Contudo, essa distinção é baseada no estado atual do conhecimento científico, que evolui exponencialmente. Já existem pesquisas que indicam a possibilidade de que estudos sobre a região não-codificante do DNA permitam identificar outros tipos de informação. De qualquer modo, toda informação genética humana contida no material biológico pode ser utilizada de forma inadequada, inclusive para estigmatização ou discriminação de natureza genética.

Objetivos

Considerando o reduzido debate acerca do tema, objetiva-se examinar a posição em que direitos e garantias fundamentais se encontram frente à possibilidade da identificação de características pessoais pelas informações ditas "não-codificantes".

Metodologia

O projeto caracteriza-se pela investigação de um objeto empírico, mas juridicamente problematizado. Assim, a metodologia consiste na pesquisa bibliográfica e documental e em direito comparado, utilização de estudos de caso como objetos heurísticos, sob uma perspectiva interdisciplinar.

Resultados E Considerações Finais

Existem oito vezes mais negros do que brancos nas cadeias americanas; no Reino Unido, os perfis genéticos de 37% da população negra estão no banco. Dados como estes ilustram como os bancos de perfis podem ser explorados de modo estigmatizante, como ferramenta de um biopoder que sofisticadamente controla e normaliza o corpo humano e social. Desse modo, mostra-se fundamental a análise crítica a partir da perspectiva biopolítica.

401 ASPECTOS BIOÉTICOS DA LEI Nº 12.654 DE 2012, QUE INSTITUI O BANCO DE DADOS DE PERFIS GENÉTICOS PARA FINS PENAIS

Anna Cecília Santos Chaves
Universidade De São Paulo (São Paulo/São Paulo)

A Lei nº 12.654/2012 alterou a lei que estabelece as hipóteses de identificação criminal do civilmente identificado, fornecendo nova regulamentação ao art. 5º, inciso LVIII, da Constituição da República. A regra constitucional é a de que a pessoa civilmente identificada não será submetida à identificação criminal, salvo nas hipóteses previstas em lei. O referido diploma legal insere no ordenamento jurídico pátrio a possibilidade de identificação criminal por meio da coleta de material biológico para a obtenção do perfil genético. Dispõe o referido diploma que os dados relacionados à coleta do perfil genético deverão ser armazenados em banco de dados de perfis genéticos, gerenciado por unidade oficial de perícia criminal. O advento dessa lei gerou grande repercussão no mundo jurídico, no que toca à sua constitucionalidade. Além dos aspectos constitucionais, são também extremamente relevantes os questionamentos de ordem ética, isto é, da legitimidade do Estado para a utilização e armazenamento por tempo indeterminado da identidade genética do indivíduo para fins penais. O trabalho buscará discutir essas questões, buscando aprofundar a análise bioética dessa lei, conciliando eticidade com o interesse do Estado e da sociedade na realização da persecução penal.

426 CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE DIREITOS DOS PACIENTES TERMINAIS

Halyne Cássia Gomes dos Santos; Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo; Maristela Santini Martins
Escola de Enfermagem da Universidade de São P (São Paulo/São Paulo)

Introdução

O conhecimento dos direitos dos pacientes terminais permite a reivindicação de uma assistência em saúde digna e respeitosa. O número reduzido de estudos nacionais sobre a temática e o cenário atual da assistência ao paciente terminal baseado, comumente, na prática da distanásia, onde existe o desrespeito aos direitos desses doentes, justificam a importância desse trabalho.

Objetivos

Identificar o conhecimento da população sobre os direitos dos pacientes terminais e a percepção relativa

ao respeito a esses direitos.

Método

Estudo exploratório, descritivo e de abordagem quantitativa. A amostra, composta por 136 pessoas da sociedade, foi não probabilística. Foram excluídos indivíduos profissionais da área da saúde. No instrumento de coleta de dados foi utilizada a Escala de Likert[1], construída com sete proposições sobre os direitos dos pacientes terminais, além de duas escalas visuais numéricas para avaliação geral do conhecimento e do respeito aos direitos citados.

Resultados

Os direitos dos pacientes terminais eram desconhecidos por 78,7% dos entrevistados e 41,2% não souberam opinar sobre sua percepção acerca do respeito a esses direitos.

Discussão

Diversas pesquisas, realizadas com grupos específicos, também demonstraram o desconhecimento dos indivíduos em relação aos direitos dos pacientes com doenças crônicas[2,3]. A deficiência de adquirir ou a dificuldade de compreender as informações, inclusive as relacionadas ao conhecimento dos seus direitos em saúde, impede o indivíduo de exercer sua cidadania. O desconhecimento dos direitos desses pacientes e/ou a não convivência com uma pessoa considera paciente terminal podem ser barreiras frente ao reconhecimento do respeito ou não, aos direitos mencionados.

Conclusão

A maioria dos indivíduos desconhecia os direitos dos pacientes terminais, bem como possuía baixa percepção sobre o respeito a esses direitos. Considerações finais: Considerando a alta prevalência de doenças crônicas em nosso meio, é importante o desenvolvimento de estratégias educativas para difusão dos direitos dos pacientes terminais na população. Arquivo: Resumo_Conhecimento_direitos terminais

430 CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO SOBRE DIREITOS DOS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE
--

**Halyne Cássia Gomes dos Santos; Maristela Santini Martins; Maria Cristina Komatsu Braga Massarollo
Escola de Enfermagem da Universidade de São P (São Paulo/São Paulo)**

Introdução

O conhecimento dos direitos dos usuários dos serviços de saúde permite a reivindicação de uma assistência em saúde digna e respeitosa; assim, detectar o conhecimento da população sobre seus direitos contribui para o diagnóstico e direciona intervenções específicas.

Objetivos

Identificar o conhecimento da população sobre os direitos dos usuários dos serviços de saúde e sua percepção relativa ao respeito a esses direitos.

Método

Estudo exploratório, descritivo de abordagem quantitativa. A amostra aleatória simples foi composta por 136 pessoas da sociedade, que não fossem profissionais da saúde. Para coleta de dados utilizou-se um instrumento com questões de múltipla escolha e oito proposições no formato Escala de Likert[1].

Resultados

Entre os entrevistados, 54,4% relataram não conhecer os direitos dos usuários dos serviços de saúde. Para 43,4% dos participantes, os direitos são, às vezes, respeitados. O direito à privacidade, confidencialidade e a manifestação da autonomia, geraram posicionamentos divergentes quanto ao seu respeito.

Discussão

O número de indivíduos que disseram não conhecer os direitos dos usuários prevaleceu sobre os que relataram possuir algum conhecimento sobre o tema. O desconhecimento dos direitos interfere na tomada de decisão autônoma, que é um direito primordial. Quanto ao respeito aos direitos, há desacordo entre os entrevistados, porém, quando solicitados a apontarem situações de respeito e desrespeito aos direitos dos usuários, foram citadas as seguintes situações: longas filas, deficiências nos serviços e profissionais, atendimento inadequado, entre outros.

Conclusão

A maioria dos indivíduos desconhecia os direitos dos usuários dos serviços de saúde, bem como percebia que esses direitos nem sempre são respeitados.

Considerações Finais

No Brasil, considerando a diversidade das leis e programas governamentais, os usuários dos serviços de saúde estão com seus direitos assegurados. Entretanto, é necessário que a população conheça esses direitos para que possam reivindicá-los quando na situação de pacientes.

472 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE DROGADOS E ALCOÓLATRAS FRENTE AOS JÁ CONSAGRADOS DIREITOS DA PERSONALIDADE

Luís Irajá Nogueira de Sá Júnior; Luís Irajá Nogueira de Sá Neto
Unipar - Universidade Paranaense (Umuarama/Paraná)
PUC - Pontifícia Universidade Católica (Curitiba/Paraná)

Introdução

A internação compulsória de drogados é prevista em lei desde 2001 (lei federal 10.216/01) e, reflete a aspiração popular no sentido de tentar recuperar a vida daqueles que foram envolvidos pelo vício. Todavia, a ONU e a OMS não concordam com tal procedimento por entender que fere direito indisponível do cidadão.

Objetivo

Demonstrar que a internação compulsória de drogados e alcoólatras não viola o direito de autogoverno ou autodeterminação garantido pela Magna Carta.

Desenvolvimento

Ministrar a Justiça que visa atingir seu objetivo social e de saúde é o foco principal, no Estado de São Paulo, do Poder Judiciário e do Poder Executivo na intensificação do processo de recuperação dos viciados crônicos. Vale frisar que a primeira possibilidade do dependente sempre será internação voluntária. Porém, há casos em que o dependente vive em completo abandono familiar e, sem profissão ou atividade que lhes possa garantir o sustento, certamente terão que abraçar o crime para saciar o vício. Por conseguinte, a internação compulsória busca evitar o mal maior tanto ao usuário de drogas como também às pessoas que com ele convivem na sociedade. Entretanto, essa medida extrema só será determinada pelo Juiz após criteriosa avaliação médica que constate a vulnerabilidade individual do viciado, caracterizada por sinais e sintomas como delírios, alucinações e graves transtornos do humor. Deve restar claro que o paciente tem sua capacidade cognitiva e intelectual comprometidas, isto é, perda do poder de autogoverno. O CFM regulamentou a matéria e estabeleceu diretrizes

para os procedimentos médicos. Para a OMS, internar é caso extremo, antes, é necessário oferecer aos viciados serviços atrativos e uma assistência social sólida.

Conclusão

É lícito ao Estado intervir e determinar medidas coativas para a preservação da vida em situações onde o detentor da cidadania não se encontra mentalmente apto para o exercício de seus direitos.

487 PARA ALÉM DA CAPACIDADE: O IMPACTO DA VULNERABILIDADE EM MATÉRIA DE AUTONOMIA EM QUESTÕES DE SAÚDE

Monica Neves Aguiar da Silva
Universidade Federal da Bahia (Salvador/Bahia)

Introdução

O direito positivo brasileiro fixa a idade a partir da qual a pessoa é reconhecidamente capaz para manifestar sua vontade de forma autônoma. A depender do âmbito da atividade a ser desenvolvida, esta capacidade pode ser civil, penal, eleitoral, trabalhista ou tributária. O presente trabalho sustenta a necessidade de indicar-se uma capacidade bioética que diga respeito às questões de saúde e vida da pessoa, apartada das esferas indicadas.

Objetivos

Reconhecer a necessidade de construir uma capacidade de natureza exclusivamente bioética e indicar a idade a partir da qual a pessoa pode agir por si mesma sem necessidade de representação ou assistência

Método

Comparativo entre as diversas capacidades já existentes e descritivo

Resultados

Demonstrado que o sistema brasileiro é o da Civil Law e não o da Common Law resulta necessária adotar-se uma prescrição absoluta, em razão da idade, sob pena de quebra do sistema hoje existente

Considerações

Haja vista que as questões envolvendo a saúde e vida da pessoa podem ser tidas como os valores os mais íntimos, não deve estar subordinado ao interesse de um representante desde o momento em que o agente possa se autodeterminar.

Considerações Finais

Devem ser apartados dos atos médicos/sanitários os atos patrimoniais, haja vista que estes podem ter reflexos na esfera judicial de outras pessoas, enquanto aqueles somente dizem respeito, em princípio, ao seu próprio titular, como direitos personalíssimos que são.

562 FISCALIZAÇÃO DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL – OBJETO DE REFLEXÃO ÉTICA?

Luciana Ramos Silveira; Flávia Regina Souza Ramos
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)

Introdução

Adotado no país há mais de 80 anos, o sistema de fiscalização das profissões regulamentadas na área da

saúde tem sido pouco refletido no meio científico (SILVA, 2011). O sistema Conselho Federal/Conselhos Regionais de Enfermagem regula o exercício profissional de aproximadamente 1,8 milhões de profissionais de enfermagem (COFEN, 2010). Dada à atuação destes órgãos na defesa do exercício profissional seguro e qualificado, questões éticas deveriam ser discutidas não apenas do ponto de vista dos contextos de trabalho, mas também do próprio processo de fiscalização, como objeto privilegiado de reflexão.

Objetivo

Fazer um levantamento da produção científica de enfermagem acerca do tema: fiscalização do exercício profissional de enfermagem.

Metodologia

Estudo bibliométrico. De 141 artigos identificados, indexados nas bases de dados nacionais e internacionais, apenas 8 responderam ao objetivo.

Resultados

Apresentados em 4 categorias: -“cronologia das publicações”; - “periódicos”; - “tipificação dos estudos”; e - “temática estudada”, que indicou maior ênfase dos assuntos legais da profissão, problematizando sobre: o papel do enfermeiro suas competências legais, limites, autonomia, responsabilidade ética, atuação do poder judiciário frente às decisões administrativas de natureza disciplinar.

Discussão

Os temas abordados nos escassos artigos acessados também podem ser objeto de reflexão em outros estudos, sem um vínculo direto com o tema da fiscalização do exercício profissional, o que se relaciona a uma lacuna importante na forma como os profissionais possam estar considerando o papel deste sistema e seu papel na garantia de uma assistência eticamente responsável e competente, comprometida com os valores da boa prática profissional e das condições necessárias para que tal prática se efetive.

Considerações Finais

A fiscalização pouco tem sido considerada nas discussões acadêmicas, levando a uma dificuldade em reconhecer as nuances e questões éticas envolvidas no processo do sistema de fiscalização do exercício profissional de enfermagem.

564 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE E PEDIDOS DE TRATAMENTO SEM POTENCIAL DE BENEFÍCIO: A NULIDADE DAS CLÁUSULAS DE DISTANÁSIA

Luisa Allodi Rossit; Henderson Fürst de Oliveira; Henrique Moraes Prata; Márcia Araújo Sabino de Freitas
Faculdade de Direito da Universidade de São P (São Paulo/São Paulo)

Introdução

A complexidade tecnológica levou à discussão sobre os limites de tratamentos médicos, especialmente diante de tendência de valorizar mais a qualidade que a quantidade de vida restante em caso de enfermidade grave e potencialmente fatal. Nesse contexto, as diretivas antecipadas de vontade ganharam força no Brasil com a publicação da resolução 1.995/2012 do CFM. Em razão disso, espera-se aumento no registro das mesmas. Entretanto, verifica-se preocupação de profissionais de saúde brasileiros acerca da responsabilização ética e civil caso haja manifestação de paciente requerendo tratamentos fúteis ou desproporcionais configuradores de distanásia.

Objetivos

Apresentar a conceituação jurídica da manifestação de vontade sobre tratamento médico futuro apreendida sob a forma de diretivas antecipadas de vontade e demonstrar a nulidade de pleno direito das cláusulas de distanásia, à luz da medicina baseada em evidências e da sistemática do ordenamento jurídico brasileiro.

Método

Trata-se de estudo predominantemente jurídico-interpretativo, analisando as normas sobre o tema, a doutrina já desenvolvida e tendências jurisprudenciais, a fim de se propor soluções com base em método hipotético-dedutivo. Recorre-se também a standards da prática clínica e diretivas advindas do CFM.

Resultados

A interpretação sistemática do ordenamento jurídico pátrio revela a conformidade jurídica do registro de vontade sobre tratamento médico futuro, por instrumento público ou particular, antes mesmo de sua regulação administrativa pelo CFM. Além disso, surgem do próprio ordenamento limitações ao enforcement de vontades.

Considerações Finais

É necessária a outorga de segurança jurídica à captação da vontade do paciente acerca do próprio tratamento por meio de instrumento jurídico hábil e com eficácia plena. Ao mesmo tempo, é imprescindível a compreensão dos limites intrínsecos à disposição de vontade, tudo a corroborar para incremento quantitativo e qualitativo da comunicação médico-paciente. Nome do arquivo: Abstract Floripa

584 APLICAÇÃO DA RESPONSABILIDADE CIVIL AO DOADOR DE MATERIAL GENÉTICO NA INSEMINAÇÃO ARTIFICIAL HETERÓLOGA

Dayane Eloa dos Anjos Maciel; Diogo Reis Spuza; Débora Lúcia dos Anjos Maciel;
Ítalo Emanuel Rolemberg dos Santos; Melissa Ourives Veiga; Karina Smith Chaves
Universidade de Buenos Aires (Buenos Aires/Buenos Aires)
Faculdade José Augusto Vieira (Lagarto/Sergipe)
Faculdades Nordeste (Fortaleza/Ceará)

Introdução

Em virtude das bruscas transformações sofridas no Direito de Família, mais especificamente nos novos métodos de procriação. Daí, o manifesto interesse sobre as relações jurídicas existentes entre os envolvidos nos procedimentos de reprodução assistida. A pesquisa recaiu sobre o estudo da inseminação heteróloga, analisando a proteção constitucional dada ao cidadão, tendo como foco analisar a responsabilidade civil, oriunda da doação de material genético em situação de inseminação artificial heteróloga. Para tanto, foi feita uma abordagem a respeito do conceito e das principais técnicas de reprodução assistida, onde foram abordados questionamentos jurídicos decorrentes da aplicação dessas técnicas, especialmente sobre a espécie heteróloga, a qual consiste na doação de espermatozóide e/ou óvulo provenientes de doadores alheio ao casal, atendendo aos seguintes requisitos: licitude, gratuidade e o anonimato dos doadores e receptores.

Objetivos

Buscou a análise das perspectivas do Direito brasileiro nas relações, envolvendo a inseminação artificial heteróloga, tomando como base a partir de qual momento o doador de material genético passa a ser civilmente responsável por possíveis danos causados, oriundos dos atos de tal doação.

Método

Para este trabalho, a pesquisa bibliográfica ficou restrita basicamente à fundamentação doutrinária

encontrada em obras específicas sobre o tema. Utilizando o método analítico dedutivo, partindo do geral para o específico.

Considerações Finais

O Direito não pode ficar alheio à referida evolução, deve equacionar o avanço da biotecnologia que manuseada de forma deturpada, gera conflitos e possivelmente alguns danos. Com isso, a necessidade da atuação do Direito, cujo objetivo é preservar acima de tudo a dignidade humana. Não se trata apenas de fator meramente material ou até mesmo jurídico, mas sim, algo muito além de responsabilização civil, trata-se de questão moral, algo indiscutivelmente de difícil de reparação.

585 ANÁLISE JURÍDICA DA BIOÉTICA

**Dayane Eloa dos Anjos Maciel; Débora Lúcia dos Anjos Maciel; Diogo Reis Souza;
Ítalo Emanuel Rolemberg dos Santos; Melissa Ourives Veiga; Karina Smith Chaves
Universidade de Buenos Aires (Buenos Aires/Buenos Aires)
Faculdade José Augusto Vieira (Lagarto/Sergipe)**

Introdução

Entre tantos abusos cometidos contra a dignidade humana, ferindo os direitos humanos, devido ao avanço da ciência, foi necessário criar mecanismos éticos, objetivando que o conhecimento científico não se desvinculasse de sua finalidade – desenvolver técnicas para o cuidado da vida. Assim, com o escopo de proteger o homem e sua própria dignidade, desencadeou o surgimento da importante Bioética, pautando-se em princípios próprios e posteriormente o surgimento de regulamentos jurídicos penais e cíveis para que se cumpram os ditames impostos.

Objetivo

Pesquisar sobre princípios jurídicos e estatuto penal aplicados à biotecnologia, recaindo assim, numa análise jurídica da Bioética.

Método

Para este trabalho, a pesquisa bibliográfica ficou restrita basicamente à fundamentação doutrinária encontrada em obras específicas sobre o tema. Utilizando o método analítico dedutivo, partindo do geral para o específico.

Discussões

Essas novas tecnologias sempre colocam em primeira condição o direito à dignidade humana? -Será que biotecnologia pode transformar o ser humano como um objeto de manipulação para garantir o estudo de novas técnicas?

Considerações Finais

A Bioética é o campo disciplinar compromissado com o conflito moral na área da saúde e da doença dos seres humanos. É uma ética aplicada, chamada também de “ética prática” que visa “dar conta” dos conflitos e controvérsias morais implicados pelas práticas no âmbito das Ciências da Vida e da Saúde do ponto de vista de algum sistema de valores (chamado também de “ética”). Deste modo, buscando atender à prática da Bioética, vários princípios são aplicados, no entanto, surge outra situação, a relativização dos princípios, surgindo conflitos aparente entre eles, pois na prática, nem sempre se pode aplicá-los igualmente. Entretanto, é nítido que os princípios facilitam e direcionam o estudo dos casos concretos e, a partir de então, se pode necessitar de outros valores para aprofundar a análise ética.

**611 DIREITOS DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL NO ORDENAMENTO JURÍDICO
BRASILEIRO: PRINCIPAIS LEGISLAÇÕES**

Mariluci Camargo Ferreira da Silva Candido; Adailson da Silva Moreira
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Três Lagoas/Mato Grosso do Sul)

Introdução

Nos dias de hoje, muito se discute a respeito da atenção em saúde mental à pessoa portadora de transtorno mental, bem como seus direitos em geral. Um ordenamento jurídico efetivo é essencial para que tenha condições de ter uma vida com dignidade.

Objetivos

Este estudo tem por objetivo abordar as principais legislações que trata dos direitos da pessoa com transtorno mental no ordenamento jurídico brasileiro.

Métodos

É parte resultante de Monografia Jurídica do Curso de Direito do campus de Três Lagoas – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. Utilizou-se a Biblioteca Virtual de Saúde, sites da área jurídica e o Banco Digital de Teses e Dissertações.

Resultados e discussão

Destaca-se a importância da atuação da advocacia em saúde pública, bem como dos demais operadores do direito, com base nos princípios da ética e bioética, na busca da efetivação dos direitos da pessoa com transtorno mental. As principais legislações de direitos da pessoa com transtorno mental no Brasil são: a Constituição Federal e as leis específicas - a lei 10.216/2001, a lei 10.708/2003, a lei 11.343/2006 e a portaria de n.º 2.077/2003. O conhecimento desta legislação é fundamental, cabendo aos familiares, aos operadores do direito, aos profissionais de saúde e a toda sociedade, acompanhar o seu cotidiano fazendo valer os seus direitos. Para tanto, faz-se necessária a interdisciplinaridade entre o Direito, a Saúde Pública, as Ciências da Saúde, as Ciências Sociais e as Ciências Humanas. O Estado tem o dever de garantir esses direitos, prestando atenção integral àqueles que sofrem de transtornos mentais.

Considerações finais

A operacionalização das principais legislações requer atenção permanente para a realização e o aprimoramento de um dos objetivos da Constituição Federal, promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de

**612 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE (TESTAMENTO VITAL), UM VIÉS ÉTICO
PARA EXPRESSAR A AUTONOMIA DO DOADOR DE ÓRGÃOS.**

Maria José Gondim Almeida; Flávia Andrade Fialho; Paulo Barquette Xavier; Iêda Maria Ávila Vargas Dias;
Igor Antonio Gondim Almeida; Maíra Gondim Almeida; Antonio Adelgir de Oliveira Almeida
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) (Juiz de Fora/Minas Gerais)

Introdução

O art. 4º da Lei 9434/97 de transplantes, modificado pela Lei 10211/2001, que estabeleceu a necessidade do consentimento da família, se contrapõe ao art. 14º do Código Civil que estabelece que o indivíduo é livre para dispor do corpo após a morte para fins de doação. Sendo assim, fica clara a necessidade da análise do art. 4º da Lei de Doação e Transplante de órgãos, a luz da Bioética, sobretudo do princípio da autonomia, analisando se o

sistema adotado pelo legislador é compatível com esse princípio.

Objetivo

Analisar o aparente conflito entre o art. 4º da Lei 9434/97 e art.14º do Código Civil, buscando uma interpretação harmônica entre os dispositivos citados e sugerindo o testamento vital, como meio mais adequado para manifestação da vontade de disposição do corpo para fins de doação.

Método

Estudo de reflexão realizado através do levantamento bibliográfico nos principais bancos de dados.

Resultados

O presente trabalho demonstrou que é possível uma interpretação harmônica do art. 4º da Lei 9434/97, que condiciona a doação de órgãos, ao consentimento da família e o art. 14 do Código Civil. Devendo-se entender que, caso não haja manifestação do indivíduo, aí sim, poderá ser consultada a família, mas com a manifestação do mesmo, esta prevalecerá sobre qualquer outra vontade.

Considerações Finais

As Diretivas Antecipadas de Vontade (Testamento Vital) se mostra o meio mais adequado para o indivíduo registrar sua vontade indubitável de dispor do corpo post mortem, para fins de doação, vontade essa que, como se viu, deve ser respeitada, inclusive pela família.

636 O ESTADO LAICO, O BIOPODER E A RESERVA DO POSSÍVEL INTERFEDERATIVA NO SUS

Bianca Ávila Morais de Mendonça; Fabiano André de Souza Mendonça
Faculdade Maurício de Nassau Natal (Natal/RN)
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (Natal/RN)

A secularização do Estado repercute sobre o exercício público da medicina e o modo como se estrutura a biopolítica por inverter o relacionamento da sociedade com a religião e a saúde: aquela vai para o domínio privado e esta para o público, passando a se constituir em uma forma de exercício de poder aliado ao saber. Todavia, esse processo de secularização não é uniforme. O Estado laico permanece atrelado a exigências antes próprias da divindade. Isso se manifesta no âmbito da Saúde Pública em decisões do Judiciário, no Texto Constitucional e nas práticas do Executivo. É estudado o caso do Rio Grande do Norte. O SUS sofre crises de estruturação federativa e de eficiência diretamente relacionadas com a ausência de coerência na compreensão desse tema. Os entes federados apresentam dificuldades generalizadas de estratégias de cooperação técnica. Os Municípios não se desincumbem eficientemente da atenção básica e os Estados não são eficientes na cooperação técnica: os investimentos são mal direcionados ou mal aplicados, em detrimento da qualidade do serviço prestado à população. Há uma desatenção ao referenciamento das unidades de saúde, com a superlotação daquelas que não fazem contrarreferência de seus pacientes, ainda que não pertençam ao sistema de portas abertas, gerando um problema que evidencia as contradições entre o Direito e a necessidade da população. É indispensável o desenvolvimento de um conceito de reserva do possível interfederativa, para viabilizar não um limite para a implementação de um direito fundamental, mas sim um limite a partir do qual, satisfeita a atuação do órgão, é possível exigir o implemento das condutas específica por parte dos demais, sem recurso à idéia de solidariedade nem repercussão de caráter ético sobre os profissionais, considerando a existência de anomia na espécie.

641 ORIENTAÇÕES SOBRE RECUSA DE TRANSFUSÃO DE SANGUE POR CONVICÇÃO RELIGIOSA

Gustavo Butzge Rubenich; Maria Eduarda da Rosa Ulanoski Carvalho; Jéssica Manfroi; Valéria Fagotti e Silva;

Elcio Luiz Bonamigo
UNOESC (Joaçaba/SC)

Introdução

A recusa, pelo paciente, de transfusão sanguínea por convicção religiosa suscita um conflito ético entre o direito fundamental à vida, o dever de viver e a liberdade de religião.

Objetivo

Sintetizar orientações atuais sobre recusa de transfusão sanguínea. Método Pesquisou-se a base de dados SCIELO, a Constituição Federal, documentos da UNESCO e do Ministério da Saúde. Foram encontrados 10 trabalhos e 5 foram utilizados. Também foi consultado o Código de Ética Médica.

Resultados

O direito indisponível à vida e o direito à recusa de tratamento por convicções religiosas são protegidos pela Constituição brasileira(1). A prática que hoje prevalece é dar atenção à recusado paciente por convicção religiosa e procurar abster-se de transfusão(2). A decisão do paciente deve registrada por escrito e ser considerada a utilização de tratamentos alternativos(3). Ao invés da hemotransfusão, pode-se utilizar eritropoietina, Interleucina-11e, ácido aminocapróico e tranexâmico, adesivos teciduais, expansores do volume do plasma, colóides e instrumentos hemostáticos(1).Entre os religiosos o entendimento varia, podendo, em alguns casos, serem aceitos os hemoderivados frescos, mas o sangue xenogênico é totalmente recusado(4). O Ministério da Saúde reconheceu como um direito do paciente a recusa de tratamento, desde que atestado na presença de testemunha, reforçando sua autonomia(5). Orientação semelhante emerge dos Princípios Fundamentais do Código de Ética Médica de 2009.

Considerações Finais

Pela análise dos documentos pesquisados observa-se a tendência atual de se evitar a transfusão sem consentimento do paciente. O uso de substitutos do sangue deve ser estudado. A vontade do paciente deve ser sempre considerada e sua recusa registrada por escrito e na presença de testemunha. O direito à recusa de tratamento foi recentemente robustecido pelo setor de ciências humanas e sociais da UNESCO (2008), pelo Código de Ética Médica (2009) e pela Carta dos Direitos dos Usuários do SUS (2011).

650 PROCRIAÇÃO ASSISTIDA E SEUS EFEITOS JURÍDICOS

Dayane Eloa dos Anjos Maciel; Diogo Reis Souza; Débora Lúcia dos Anjos Maciel; Ítalo Emanuel Rolemberg dos Santos; Melissa Ourives Veiga; Karina Smith Chaves

Universidade de Buenos Aires (Buenos Aires/Buenos Aires)
Faculdade José Augusto Vieira (Lagarto/Sergipe)

Introdução

Em virtude das bruscas transformações sofridas no Direito de Família, mais especificamente no conceito de família, antes sendo uma instituição de caráter econômico, social, educativo e religioso para, atualmente se firmar social e juridicamente falando, como um grupo meramente afetivo, a partir da concepção de companheirismo, desconsiderando as pessoas que a compõe e os papéis por elas desenvolvidos internamente. Com o avanço da medicina e o advento de novos métodos procriativos, a adoção deixou de ser a única alternativa de concretizar o sonho de vários casais que desejam realizar o dom da maternidade e da paternidade. No entanto,

para cada avanço existe o lado positivo e o negativo, fazendo sempre com que se necessite da atuação do Direito, para solução das lides existentes.

Método

Para este trabalho, a pesquisa bibliográfica ficou restrita basicamente à fundamentação doutrinária encontrada em obras específicas sobre o tema. Utilizando o método analítico dedutivo, partindo do geral para o específico.

Objetivos

Analisar as possíveis consequências oriundas da procriação assistida, que desencadeiam consequentemente, efeitos jurídicos, por se tratar de uma relação jurídica.

Discussão

-Inseminação ~~post~~ "post mortem", ou seja, utilização de material genético de um ~~de~~ "de cujus"; -Quebra do princípio o anonimato em favor do princípio da identidade; -Possibilidade de amigos gays fornecerem sêmen às amigas lésbicas para procriação.

Considerações Finais

De acordo com o mencionado, o enfoque deste trabalho recaiu sobre o estudo da procriação assistida, observando a Bioética e o Biodireito e analisando a proteção constitucional dada ao cidadão, frisando a sua importância no momento da interpretação e aplicação dos dispositivos legais. Ademais, deve-se considerar também, as possíveis consequências jurídicas, sociais e emocionais de uma criança concebida pela oriunda de tal procedimento procriativo, e sua inserção no âmbito familiar, observando não somente a criança, mas também todos os envolvidos.

681 ASPECTOS LEGAIS DO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA: IMPLICAÇÕES NA PRÁTICA BIOÉTICA.

Carlos Eduardo Jucá

Hospital Infantil Albert Sabin (Fortaleza/Ceará)

Introdução

O diagnóstico de morte encefálica (ME) envolve frequentes dilemas bioéticos. A necessidade de fornecer respostas à família e a preparação para a doação de órgãos indicam a importância da padronização do diagnóstico. É necessário arcabouço legal claro e dominado por todos os profissionais envolvidos. Dubiedades podem tornar mais difícil este momento delicado.

Objetivo

Verificar a clareza da legislação vigente sobre o diagnóstico de ME, analisando sua influência na prática clínica. Material e métodos: Revisão da legislação e dos formulários oficiais relacionados ao diagnóstico de ME.

Resultados

A resolução 1480/97 do Conselho Federal de Medicina (CFM) indica a necessidade de duas avaliações por médicos diferentes e um exame complementar. A resolução não trata das especialidades destes médicos. A lei federal 9434/97 diz que os critérios diagnósticos de ME são os definidos pela resolução do CFM. Entretanto, o decreto presidencial 1268/97 aponta a necessidade de ao menos um dos médicos a realizarem a avaliação clínica ser neurologista. Outro ponto controverso concerne o teste de apnéia: o termo de declaração de morte encefálica não é claro quanto ao critério de positividade do teste, devendo haver apnéia "por 10 minutos ou até a pCO₂

atingir 55mmHg". Há dúvida quando o teste dura 10 minutos mas não atinge pCO₂ 55mmHg, pois a partícula "ou" indicaria que as condições são isoladamente suficientes.

Discussão

A legislação apresenta pontos geradores de dúvidas. Não está claro se um neurocirurgião pode exercer o papel do neurologista exigido no decreto 1268/97. O teste de apneia impõe dúvidas, inclusive quanto ao potencial efeito danoso em pacientes que não estejam em ME (Mello, 2001).

Considerações finais

É necessário esclarecer as dúvidas existentes na legislação e melhor divulgar a padronização do diagnóstico de ME para que não se percam potenciais doadores e para que a equipe médica esteja legal e eticamente respaldada.

701 ASPECTOS ÉTICOS E JURÍDICOS DA CIRURGIA PLÁSTICA ESTÉTICA EM ADOLESCENTES

Maria Lucinda de Oliveira Eulalio; Josimario Silva; Eudes Quintino de Oliveira Junior;
AnaPaulaRodrigues de Castro

Universidade Federal de Pernambuco (Recife/Pernambuco)

Dados da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP) demonstram que em 2012, o número de cirurgias plásticas em adolescentes, aumentou 141%, o que exige uma reflexão crítica da ética médica e uma investigação das conseqüências da cirurgia estética para a saúde física e mental dos pacientes adolescentes.

Metodologia

Revisão sistemática e busca ativa em artigos científicos, imprensa e legislação. O desejo de melhorar a imagem corporal compreende uma complexidade de expectativas e emoções, muitas vezes oriundas de distúrbios psicológicos que perduram após os procedimentos¹. A ditadura de uma estética perfeita, alimenta a obsessão por um padrão estético inalcançável numa população com tantas características fenotípicas diferentes, e os médicos agem como companheiros empáticos de tomada de decisão². O Código Civil e o Código do Consumidor, preceituam que a obrigação é de fim, e a responsabilidade é subjetiva³. Há um mercado de venda de ilusões das cirurgias plásticas em adolescentes?. O ordenamento jurídico alcança os meandros técnicos dos procedimentos e os aspectos psicológicos da insatisfação do paciente?. O que é um resultado esperado, quando subjetivo e não havendo erro médico?. O consentimento livre e esclarecido pode proteger os que fazem da medicina um comércio altamente lucrativo, pois sem a presença da culpa não são responsabilizados. As cirurgias estéticas na adolescência devem ser discutidas num ambiente multidisciplinar para proteção do paciente e análise da necessidade da intervenção⁴. Os riscos não podem ser menosprezados, e as expectativas devem ser mensuradas e analisadas se podem ser alcançadas por meio da intervenção. nome do arquivo: ART CONGRESSO concluído

710 OS (DES)CAMINHOS DO TESTAMENTO VITAL NO BRASIL: ENTRE A LEGISLAÇÃO NASCENTE E A REGULAMENTAÇÃO PELO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Everton Willian Pona; Ana Cláudia Corrêa Zuin Mattos do Amaral
Universidade Estadual de Londrina (Londrina/Paraná)

O testamento vital, hoje, apresenta-se como realidade no debate bioético e jurídico nacional. Trata-se de um documento contendo as instruções dadas por indivíduos especificando quais ações devem ser tomadas em relação à seu tratamento médico, caso não sejam mais capazes de expressar sua vontade devido a doença ou incapacidade, e que deve ser feito quando a pessoa é plenamente capaz e consciente. O fundamento de tal documento reside na autonomia do paciente e respeito à dignidade humana. Baseando-se, pois, na pesquisa

bibliográfica e legislativa, é possível apontar, no Brasil, para o início da regulamentação jurídica de tal documento. Isso porque, encontram-se em tramitação no Congresso Nacional os Projetos de Lei nº. 6715/2009 (na Câmara Federal) e nº. 524/2009 (no Senado Federal). Referidos projetos estabelecem a possibilidade de suspensão ou limitação de tratamentos mediante a solicitação do paciente e afirmam que, caso o enfermo não possa mais expressar sua vontade e tenha se pronunciado anteriormente de forma contrária à limitação ou suspensão de tratamentos, essa vontade deverá ser respeitada. Não há menção, entretanto, à manifestação prévia em relação à suspensão de tratamento. O Conselho Federal de Medicina, por sua vez, por meio da Resolução nº. 1995/2012, regulamentou, na esfera ética, as diretrizes antecipadas de vontade, em uma clara atitude de valorização da autonomia. Ainda que se possa argumentar que essa resolução não tem validade jurídica, vale destacar que sua aprovação, bem como a discussão em torno dos projetos de lei mencionados, demonstram a progressiva mudança, de modo a incorporar o consentimento informado pela legislação. Por essa razão, o ser humano tem sido mais respeitado na sua condição racional, e sua vontade como um indivíduo autônomo está sendo levada em consideração nas discussões a respeito do fim da vida.

718 TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV APÓS NEGLIGÊNCIA MATERNA: DA INEXISTÊNCIA DE PROTEÇÃO À SAÚDE DO NASCITURO PELO ORDENAMENTO JURÍDICO-PENAL BRASILEIRO – RELATO DE CASO

Fabio Roberto Cabar; Fábio Roberto Cabar; Eduardo Ferioli Pereira; Danilo Martini; Naiara Vilardi; Mariângela Gama de Magalhães Gomes

Faculdade de Direito da USP - Departamento de (São Paulo/São Paulo)

Introdução

Utilização de antirretrovirais pela gestante HIV positivo é eficaz para diminuir risco de transmissão vertical. Caso em que gestante optou por não utilizar medicação e filho nasceu infectado.

Relato de caso

Na primeira consulta de pré-natal, M.J.S., HIV positiva, foi orientada que utilizasse medicação antirretroviral, conforme Protocolo Assistencial para gestantes infectadas pelo HIV do Ministério da Saúde. No retorno referiu não estar tomando a medicação prescrita, por “~~decisão~~ própria”; exames mostraram aumento da carga viral sanguínea e diminuição nas concentrações de CD4 +. A gestante retornou ao hospital em trabalho de parto, aos nove meses de gestação. Foi administrada, por via endovenosa, zidovudina nas doses preconizadas durante todo o trabalho de parto, oferecido xarope de zidovudina ao recém-nascido e amamentação natural foi contraindicada. Exames realizados no primeiro ano de vida mostraram que criança era portadora do HIV.

Discussão

Administração de antirretrovirais para as gestantes infectadas durante a gestação e trabalho de parto está disponível a toda população de forma universal e gratuita. A tutela jurídica da saúde é considerada direito fundamental do cidadão no ordenamento brasileiro, com expressa previsão na Constituição e no código penal. Entretanto, apesar dos avanços da medicina, a ponto de poder evitar a contaminação de doenças desde a vida intrauterina, a legislação brasileira – especificamente na seara penal – não é capaz de promover a proteção da saúde nesse estágio da vida. O valor da saúde humana esbarra-se, aqui, com o direito à autodeterminação da gestante, prevalecendo este.

Conclusão

Apesar da conduta da mãe ser reprovável numa concepção moral e médica, não o é juridicamente. Em que pese a importância do bem jurídico-saúde e possibilidade fática de ser protegido desde antes do nascimento, verifica-se a despreocupação do legislador brasileiro quanto a garantir que o nascituro tenha, pelo menos, chances de gozar uma vida saudável.

719 MATERNIDADE SUB-ROGADA: REFLEXÕES SOBRE CONSENTIMENTO E “PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO” DO INDIVÍDUO

Carolina Altoe Velasco

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (RIO DE JANEIRO/RJ)

O artigo analisa o crescente processo de instrumentalização humana com a destituição do status humano através da implementação biotecnológica aos fatos sociais. Será utilizada como matriz metodológica a exposição feita pelo documentário Google Baby acerca do “processo de subjetivação” dos indivíduos investigado por Giorgio Agamben e pela análise do conceito de consentimento livre e esclarecido observados nos contratos de maternidade sub-rogada. O ponto de partida para a análise com o direito são as relações estabelecidas entre ciência e política no contexto contemporâneo da biotecnologia – marcado pelo risco e pela incerteza, enquanto base ontológica e pela precaução, enquanto diretriz normativa. O tema se desenvolve diante da possibilidade suscitada pela biotecnologia em conceber vida humana através da maternidade sub-rogada. Assim, inaugura-se um novo dilema: os contratos firmados pelos pretensos pais poderiam dispor sobre a vida de terceiros? Sustenta-se que o consentimento deve ser livre e esclarecido, pois está vinculado diretamente à noção de dignidade e aos direitos fundamentais. Com relação aos casos descritos no documentário, é duvidosa a qualidade do consentimento proferido. Nos casos há pagamento de valor monetário às mães substitutas, à clínica e à médica que realiza o procedimento. Esse fator determinante exige que seja realizada uma análise sobre a patrimonialização dessas relações. Avalia-se que há falhas no consentimento das mães substitutas, devendo ficar claro que o consentimento não é uma mera aceitação ou recusa. É uma estrutura jurídica que modifica, cria e extingue relações jurídicas e sociais. Para chegar a uma conclusão sobre o consentimento, os aspectos destacados devem ser sopesados em consonância com princípios gerais do direito, direitos fundamentais, moral e ética. Desta forma conclui-se que não basta ser sujeito de direito, mas “sujeito do consentimento” – capaz de expressar de modo autêntico sua vontade.

729 DANO GENÉTICO: DIRETRIZES À RESPONSABILIDADE CIVIL

Patrícia Siqueira

Universidade Estadual de Londrina (Londrina/Paraná)

Todo atentado à integridade ou diversidade de genes é considerado um dano genético. Caracteriza-se pela mutação cromossômica ou anomalia no patrimônio genético, independente da alteração daí decorrente. Fatores ambientais, ligados a fatos geradores, como atividades industriais ou nucleares, bem como, moléstias adquiridas no curso da gravidez, ou ainda, condições hereditárias dos próprios pais possibilitam a ocorrência do dano. O objeto deste estudo é reconhecer a ocorrência do dano pré-natal, durante a gestação, e do dano pré-concepcional, que, a rigor, compreende o risco de ele vir a ocorrer; reconhecer o agente causador, que pode ser terceiro ou os próprios pais; delinear a responsabilidade civil, seja ela decorrente de negligência no acompanhamento da gravidez, do uso de produtos ou matéria ambiental, ou de uma condição genética desfavorável; e, fomentar a proteção do embrião. Justifica-se a pesquisa considerando que a mutação genética gera efeitos sobre a estrutura biológica do indivíduo, podendo acarretar a morte do organismo ou patologia declarada, ambas lesões a interesse juridicamente protegido, ligados ao direito à integridade física ou ao respeito ao corpo. Este fundamento permite que uma criança, portadora de alguma anomalia detectável no útero e marcada por prejuízos físicos e psíquicos, postule em juízo indenização por danos que lhe foram causados no ventre materno, ou, aos pais ingressar com ação contra terceiro responsável pela morte no útero de seu filho.

733 REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA POST MORTEM

Patrícia Siqueira

Universidade Estadual de Londrina (Londrina/Paraná)

A reprodução humana assistida é um dos campos da engenharia genética que tem merecido especial atenção, não apenas pelo seu caráter revolucionário, ao introduzir novos processos e significativas alterações em procedimentos de procriação, mas também por implicar consequências legais não regulamentadas que requerem debate. Com a ectogênese, ou fertilização in vitro, situações inusitadas podem surgir, tal qual, a possibilidade de uma criança nascer de genitor morto por ter sido utilizado sêmen congelado de pessoa falecida, ou genitora morta por ter havido fecundação in vitro de óvulo de mulher morta. Tal hipótese constitui um grande desafio para o Direito, devido aos problemas jurídicos que geram, já que uma criança nascida de genitor(a) morto(a) quando da fecundação na proveta, embora seja filha genética, não poderá ser registrada como filha matrimonial em nome do doador, mesmo que os pais biológicos tenham sido casado, pois nasceu depois de 300 dias da cessação do vínculo conjugal pela morte de um dos consortes. Não há como aplicar a presunção de paternidade, nem como conferir direitos sucessórios ao que nascer por técnica conceptiva post mortem, pois não estava gerado por ocasião do óbito de seu pai ou mãe genético. O objeto deste estudo é refletir sobre essa técnica conceptiva, apontando as consequências jurídicas que poderá criar, sem, contudo, olvidar os remédios para sua possível solução. A reflexão sobre os problemas jurídicos se justificam diante da necessidade do jurista não se quedar inerte frente essa realidade, tampouco o legislador se omitir, devendo regula-la rigorosamente, prescrevendo quais serão os direitos destas crianças, inclusive sucessórios. Enquanto não advier a legislação regulamentadora da reprodução humana assistida, prevalecerá o princípio de que o que não está proibido está permitido.

750 BIODIREITO COMO INSTRUMENTO DE TITULARIDADE DIFUSA

Ivai Saião Aranha Falcão de Azevedo; Jussara Maria Leal de Meirelles; Anor Sganzerla;
Katia Darlene Storti de Azevedo
PUCPR (Curitiba/Paraná)

Introdução

A magnitude ambivalente do poder tecnocientífico tem gerado expectativas de uma vida inovadora ao homem, e as gerações futuras estariam mais sujeitas aos impactos dessas transformações. Os interesses difusos dessas gerações não se encontram em salvaguarda, por se tratarem de problemas novos e controversos.

Objetivo

Esse trabalho tem como finalidade fomentar discussões sobre o alcance do Biodireito em resguardar a vida humana em sua autenticidade, garantindo que os direitos universais de indivíduos indeterminados sejam preservados em sua totalidade. Como garantir os direitos de uma titularidade difusa? Como legitimá-la? E de quem seria a tutela de tal interesse?

Discussão

As biotecnologias ao intervirem em bens intrínsecos do homem, como seu patrimônio genético, necessita de uma chancela ética e respaldo jurídico, para que haja uma reflexão de tais impactos nos indivíduos do presente, bem como, nas gerações futuras; ao mesmo tempo, possam ser criados mecanismos jurídicos que garantam os interesses difusos de ambas gerações. Os indivíduos atuais possuem sua autonomia como direito garantido por leis atuais, mas o que dizer dos que virão? Como ouvi-las? Diante de tal impossibilidade caberá a quem representá-las? O Ministério Público? A sociedade civil? Os bioeticistas? Uma corrente jurídica, que representa os direitos difusos, estuda caminhos que possam suplantar essas necessidades, que tem como aspectos importantes a considerar: indeterminação do sujeito, indivisibilidade do objeto, intensa litigiosidade interna, tendência à transição no tempo e espaço.

Considerações Finais

A preocupação com o futuro da humanidade e o seu interesse de ter uma vida autêntica, insere-se nas chamadas "áreas conflituosas", do qual, propicia à revelação de interesses difusos, tais interesses merecem total

atenção e cuidado do Biodireito, no sentido de serem criados ações e mecanismos de legitimação para agir.

759 RELACIONAMENTO PROFISSIONAL-PACIENTE: GERENCIANDO RISCOS

Leandro Brambilla Martorell
Universidade de Brasília – UnB (Brasília/Distrito Federal)
Universidade Federal de Goiás (Goiânia/Goiás)

Introdução

A relação profissional-paciente apresenta características que precisam ser conhecidas, analisadas e observadas pelo profissional da saúde em sua prática cotidiana, a saber: natureza contratual, prática consumerista, assimetria, subordinação, reciprocidade, interação.

Objetivos

O presente trabalho teve como objetivo ressaltar que a análise bioética em associação com o gerenciamento de riscos representam importantes ferramentas para a compreensão e estruturação da prestação de serviços de assistência à saúde, e que a adequada elaboração de relacionamento entre profissional e paciente previne a ocorrência ou possibilita uma melhor mediação de conflitos de interesses.

Métodos

Foi realizado o procedimento metodológico de análise de conteúdo e aplicação analógica da teoria de gerenciamento de riscos para o campo da assistência à saúde.

Resultados

A teoria de gerenciamento de riscos tem fundamental aplicação no campo da saúde, sendo a construção de relações interpessoais um dos fatores primordiais no controle da ocorrência de problemas envolvendo a prática clínica assistencial.

Discussão

O paciente se entrega aos cuidados de um profissional da saúde, possuindo este um conhecimento técnico e científico diferenciado, mas não podendo anular o paciente como sujeito ativo no processo de tomada de decisões e extrapolar o cuidado da beneficência, incorrendo em paternalismo, o que remete ao cuidado em tornar a relação interativa, por meio de um exercício alerta, crítico, responsável, que se atenha à autonomia do paciente.

Considerações Finais

Defende-se a importância da qualidade da relação profissional-paciente como forma de se estabelecer uma prática respeitosa e respeitável, digna e justa, que representa relevante fator de gerenciamento de riscos para a prevenção e mediação de conflitos de interesses como os que vêm ocorrendo na área de prestação de serviços em saúde na atualidade.

763 RESPONSABILIDADE CIVIL DE MÉDICOS E DE ENFERMEIROS: DISCURSO DA LITERATURA

Adriana Marques Pereira de Melo Alves; Patricia Serpa de Souza Batista; Fernanda Maria Costa de Souza;
Ana Aline Lacet Zaccara; Fernando André Costa e Souza; Erica Simone Barbosa Dantas
Universidade Federal da Paraíba (João Pessoa /PB)

Introdução

A responsabilidade civil é o dever legal de reparar o dano causado a outrem. É caracterizada pelos elementos conduta, nexo causal e dano. A conduta é toda ação ou omissão humana que implique em lesão a direito de terceiro. O nexo causal é a relação de causa-consequência entre a conduta e o dano, este que é o prejuízo efetivamente sofrido pela vítima em decorrência da conduta lesiva. Vale ressaltar que a conduta pode ser dolosa, na qual o resultado é intencional, ou culposa, na qual o resultado difere da vontade do agente. A culpa pode derivar da imprudência, imperícia ou negligência.

Objetivo

Este trabalho tem o objetivo de abordar aspectos relativos à responsabilidade civil de médicos e de enfermeiros durante o exercício de suas atividades profissionais.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica pautada na literatura pertinente ao tema

Resultados e Discussão

Ressalta-se que a responsabilidade civil dos médicos e enfermeiros é de natureza subjetiva, isto é, decorre da comprovação de dolo ou culpa do agente mediante relações médico-paciente e enfermeiro-paciente. Entretanto, no tocante a procedimentos estéticos, para a doutrina e jurisprudência majoritárias, a responsabilidade do profissional é objetiva, ou seja, independe de culpa ou dolo, já que se trata de obrigação de resultado. Quando plantonistas, os médico e enfermeiros, em geral respondem individualmente por seus atos, mas se não for possível identificar o causador de dano ao paciente durante um plantão, a responsabilidade é solidária entre os membros da equipe. Os estabelecimentos de saúde são responsáveis objetivamente pelos prejuízos causados a outrem.

Considerações Finais

Contudo, tal responsabilidade tem por base a teoria do risco da atividade, para estabelecimentos privados e a do risco administrativo para os públicos. (NOME DO ARQUIVO = Resumo 1 Congresso Adriana Responsabilidade)

770 PATENTES DE CÉLULAS-TRONCO: UMA ABORDAGEM JURÍDICA E BIOÉTICA

**Carmen Lucia Costa Brotas;
Universidade Federal da Bahia (Salvador/Bahia)**

A partir da reconfiguração do sistema de patentes no sentido de ampliar o rol dos materiais passíveis de serem protegidos, o que conduz a possibilidade de concessão de patentes de matéria viva, evidencia-se, no presente trabalho, a impertinência da inclusão das células-tronco humanas no rol do material patenteável. A declaração da constitucionalidade do art. 5º da Lei nº. 11.105/2005, pelo Supremo Tribunal Federal, não extinguiu a necessidade de adequada reflexão acerca das células-tronco, tanto na seara jurídica, quanto no campo da bioética. A possibilidade de patenteamento de partes de seres vivos constitui uma realidade enfrentada por vários ordenamentos jurídicos, evidenciando uma distorção da finalidade e dos requisitos aplicados a este sistema. Além disto, analisa-se a questão do acesso aos benefícios das pesquisas com células-tronco, assim como do direcionamento que estas terão em virtude dos interesses dos detentores destas patentes. Ademais, tomando-se as patentes como um direito de propriedade, admitiu-se que conceder esta proteção para células humanas é permitir a apropriação de partes de seres humanos por seus semelhantes, maculando-se o direito ao respeito à dignidade da pessoa humana. Por fim, examina-se a necessidade do consentimento livre e esclarecido do doador da célula no caso de disponibilização de material para patenteamento.

36 FOME, DESNUTRIÇÃO E OBESIDADE NO BRASIL EM TEMPOS DE NUTRACÊUTICA E NUTRIGENÔMICA

Ana Cristina Miguez Teixeira;
Centro Universitário Campos de Andrade – UNIAN (Curitiba/Paraná)

Introdução

A alimentação constitui um direito de segurança alimentar de todo ser humano. Porém, no Brasil, a distribuição de renda e de alimentos causa fome e injustiça. A alimentação exagerada causa uma epidemia de obesidade e síndrome metabólica. A ciência avança e já invade a pesquisa científica na área da nutracêutica e nutrigenômica. Este contexto demonstra que este campo é efetivo para a solução de muitos problemas de saúde e aumento da qualidade de vida. Em contrapartida, muitos ainda não têm o direito de segurança alimentar garantido.

Objetivo

Identificar se a fome, a desnutrição e a obesidade no Brasil possuem níveis menores em tempos em que a Nutrição avança.

Metodologia

Revisão bibliográfica de dez anos até a atualidade e com os indicadores de segurança alimentar mais recentes.

Resultados

Níveis de insegurança alimentar são altos. A obesidade avança de maneira preocupante. Segundo dados do Ministério da Saúde, a população mais atingida é a de crianças, 6% em relação ao baixo peso e, em relação à obesidade, os adolescentes, com quase 20%, são os mais atingidos. Quanto à segurança alimentar, em 2004 a PNAD - IBGE, revela que 65,2% dos domicílios apresentam cobertura dos programas desenvolvidos pelo governo federal e 34,8% não. A região Nordeste é a que menos apresenta segurança alimentar, 40,9%. Em relação ao aleitamento materno, dados do Ministério da Saúde de 1999, revelam que houve um aumento do tempo de aleitamento materno para 9,9 meses, porém, apenas 9,7 % das mães amamentam, exclusivamente, até o 6º mês de vida do bebê.

Considerações Finais

Existe um dilema ético incontestável no sentido de que se investe em pesquisas nas áreas de nutracêutica e nutrigenômica mas, não se resolveu os problemas básicos de saúde coletiva relacionados à nutrição, que colocam a população em risco de insegurança alimentar.

47 OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA: ORIENTAÇÕES DOS CÓDIGOS DE ÉTICA MÉDICA DA AMÉRICA LATINA

Elcio Luiz Bonamigo; Vinicius Benetti Miola; Victor L. de Vecchi Tafarelo
Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNO (Joaçaba /SC)

Introdução

Objecção de consciência consiste na recusa pelo médico em realizar procedimentos que entram em conflito com seus valores morais.

Objetivo

Identificar nos Códigos de Ética Médica da América Latina o direito do médico à objeção de consciência.

Métodos

Trata-se de pesquisa exploratória que revisou os Códigos de Ética Médica, buscando artigos específicos sobre objeção de consciência.

Resultados

Dentre 16 Códigos revisados, 6 apresentavam artigo sobre objeção de consciência (Tabela 1).

Tabela 1: Códigos de Ética Médica da América Latina contendo Objeção de Consciência

País	Ano	Artigo
Brasil	2009	9. "Recusar-se a realizar atos médicos que [...] sejam contrários aos ditames de sua consciência".
Uruguai	2012	40. "Si el médico, en razón de sus convicciones personales que no debe practicar un aborto aun cuando este legalmente amparado [...] debiendo derivar la paciente a otro médico".
Costa Rica	2009	14. "Por objeción de conciencia, el médico tiene el derecho a negarse a realizar algún procedimiento, cuando sea contrario a sus principios morales, religiosos o filosóficos".
Chile	2011	20. "[...] prestaciones que vayan en contra de su conciencia [...], podrá negarse a intervenir. [...] procurará que otro colega continúe asistiendo al paciente [...]".
México	2005	35.3 "[...] y aceptará la abstención de actuar cuando alguno de sus componentes oponga una objeción razonada de ciencia o de conciencia".
Honduras	DND	74. "El médico podrá declarar objeción de conciencia cuando sea obligado a realizar acciones u omisiones que sean contrarias a sus principios [...]".

Considerações Finais

O direito à objeção de consciência está previsto nos Códigos de Ética Médica de seis países da América Latina: Brasil, Uruguai, Costa Rica, Chile, México e Honduras. Chile e Uruguai determinam ao próprio médico orientar assistência alternativa ao paciente. Infere-se que esta determinação beneficia o paciente e seja conveniente sua inserção no Código de Ética Médica brasileiro.

60 REQUISICÃO DE TESTES ANTI-HIV PARA O TRABALHO: POSICIONAMENTO DE INSTITUIÇÕES NACIONAIS E INTERNACIONAIS

Caroline Langaro; Morgana Chmiel; Luiza Bordin; Élcio Bonamigo
Unoesc (Joaçaba/SC)

Introdução

A requisição indiscriminada de testes admissionais anti-HIV para fins de trabalho gera conflitos éticos, suscitando a necessidade de orientações por instituições nacionais e internacionais.

Objetivo Geral

Interpretar as orientações nacionais e internacionais sobre a requisição de testes anti-HIV.

Métodos

Revisão bibliográfica, qualitativa e exploratória, que investigou o posicionamento de instituições nacionais e internacionais sobre a requisição de testes anti-HIV relacionados ao emprego.

Resultados

Os resultados encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1. Pareceres das instituições Nacionais e Internacionais sobre teste anti-HIV.

INSTITUIÇÃO	DOCUMENTO	ORIENTAÇÃO
Conselho Federal de Medicina	PARECER Nº 1/13	A exigência de teste anti-HIV para concursandos à policial militar é antiética [...].
Ministério da Saúde	Guia de Vigilância Epidemiológica, 2010	A exigência de exame para admissão, permanência ou demissão por razão da sorologia positiva para o HIV é ilegal [...].
OMS e OIT	Recomendação de 2010	Os resultados [...] não (devem) prejudicar o acesso a empregos, a manutenção de empregos, a garantia de emprego e as oportunidades de promoção.
Unesco	Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, 2005.	Artigo 3º, §2. Os interesses e o bem-estar do indivíduo devem prevalecer sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade.
Associação Médica Mundial	Declaração de 2006	La discriminación contra los pacientes de VIH/SIDA de parte de los médicos debe ser eliminada de la práctica de la medicina. [...] (pacientes deben) avisar a sus parejas sexuales [...] sobre su posible infección.
Nações Unidas	Recomendação de 2010	The new AIDS recommendation enjoined countries and employers to ensure protection from HIV-related discrimination for all workers in all forms and situations of work (...) including recruitment, retention and promotion.

Conclusão

A exigência de teste anti-HIV para fins de admissão, promoção e manutenção ao trabalho é discriminatória, antiética e ilegal. Pacientes soropositivos devem revelar sua condição aos parceiros.

62 ORDEM DE NÃO REANIMAR: INCLUSÃO DO PACIENTE NA DECISÃO

BYCZKOVSKI, Thays; FEZER, Aline; STRÖHER, Camila; BONAMIGO, Elcio Luiz,;
Universidade do Oeste de Santa Catarina-UNOESC Joaçaba-SC

Introdução

A Ordem de Não Reanimar (ONR) é a não adoção de medidas de reanimação em parada cardiorrespiratória de pacientes na fase terminal de doenças irreversíveis¹. O complicado limiar ético destes procedimentos dificultou sua implantação no Brasil². Os termos "SPP" ("se parar, parou"), utilizados em UTIs, possuem repercussão negativa, sinalizando para a escassez de informações da população.

Objetivos

Discutir a possibilidade de adoção da Ordem de Não Reanimar no Brasil.

Metodologia

Estudo de revisão bibliográfica, qualitativo e exploratório sobre documentos relacionados à ONR.

Resultados

Os resultados encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1: Orientações nacionais relacionadas à ORN

Instituição	Documento	Teor
CFM	Resolução 1.805/06	[...] é permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente, [...]
CFM	Resolução 1.995/12	[...] o médico levará em consideração suas diretivas antecipadas de vontade.
CFM	Código de Ética Médica	41. Parágrafo único. Nos casos de doença incurável e terminal, deve o médico oferecer [...] sem empreender ações diagnósticas ou terapêuticas inúteis ou obstinadas [...].
Ministério da Saúde	Portaria GM 1.820/09	4º, X- informação a respeito de diferentes possibilidades terapêuticas [...], com direito à recusa[...]; 5º VII - a indicação de sua livre escolha, a quem confiará a tomada de decisões [...].

Discussão

A Resolução CFM 1.805/06 permite ao médico suspender tratamento de procedimentos em fase terminal de pacientes³. O Código de Ética Médica transformou esta ação em dever. A resolução CFM 1.995/12⁴ recomenda atendimento às diretivas do paciente. Fortalecendo as três resoluções do CFM, encontra-se a Portaria 1.820/09⁵ do Ministério da Saúde que reconhece a suspensão terapêutica como direito do paciente.

Conclusão

O paciente tem direito a recusar tratamentos inúteis e obstinados e o médico o dever de suspendê-los, quando eticamente aceitável, sinalizando a conveniência da implantação das Ordens de Não Reanimar no Brasil para cumprimento destas orientações.

84 A TERCEIRA REVOLUÇÃO INDUSTRIAL E O PERFIL GENÉTICO DO TRABALHADOR

Albany Leite Ossege; Volnei Garrafa
Cátedra UNESCO e Programa de Pós-Graduação em (Brasília/DF)

Introdução

Com a Terceira Revolução Industrial ou Revolução Tecnológica, questões que dizem respeito ao valor do trabalho e à produtividade do trabalhador são atualmente redefinidas pari passu com o uso tecnológico. Assim, o capital humano tornou-se uma ferramenta estratégica para os negócios das empresas, as quais procuram distinguir, entre o imenso contingente de trabalhadores, os perfis ideais para suprir suas necessidades.

Objetivo

Debater no âmbito da Terceira Revolução Industrial a utilização do perfil genético do trabalhador como forma de triagem.

Métodos

Revisão da Constituição Federal, estudo da Teoria Geral da Administração e das Recomendações do Ministério da Saúde - Comissão sobre Acesso e Uso do Genoma Humano, Informação Genética, Testes Genéticos de 30 de julho de 2003.

Resultados e Discussão

Mais do que lucro, as empresas têm compromissos com a sociedade, além de responsabilidade ética com os direitos da pessoa humana. A utilização do mapeamento genético como instrumentos de avaliação da potencialidade do trabalhador poderá se constituir em novo marco para a promoção da saúde e prevenção do

adoecimento dos trabalhadores. No entanto, o direito das organizações de escolherem seus empregados não pode se pautar exclusivamente na busca do lucro.

Considerações Finais

O conhecimento genético deve ser utilizado em favor do trabalhador e não como forma de excluí-lo do mercado de trabalho. A discussão sobre a utilização do mapeamento genético na triagem de trabalhadores deve acontecer de forma plural, envolvendo os vários setores da sociedade, ponderando sobre sua aplicação e possíveis responsabilidades envolvidas. Neste sentido, a bioética é considerada ferramenta prática fundamental na condução dessa discussão.

90 ABORTO INDUZIDO NO BRASIL: UMA REFLEXÃO SOBRE A APLICAÇÃO DO PRINCÍPIO DO MAL MENOR

Bruna Gheller; Beatriz Sartori; Elcio Luiz Bonamigo
UNOESC (Joaçaba/Santa Catarina)

Introdução

No Brasil, o aborto induzido está permitido nos casos de risco à vida materna, estupro e fetos anencefálicos. No entanto, mais de um milhão de abortos inseguros são realizados anualmente no país, sendo que, em 2010, 67% do total de mortes maternas ocorreram devido a complicações durante a gravidez, parto ou aborto, segundo o DATASUS¹ (2010). A descriminalização do aborto teria o potencial de diminuir o aborto inseguro e o número de mortes maternas, porém contradiria o princípio moral natural de não matar.

Objetivo

Discutir a aplicação do princípio do mal menor em relação ao aborto no Brasil.

Método

Trata-se de estudo retrospectivo e transversal realizado através de revisão bibliográfica.

Resultados e discussão

A estimativa anual de abortos no Brasil decresceu de forma consistente, mas ainda ultrapassa um milhão de abortos por ano² (Fig. 1). Entre 2005 e 2010 foram registradas, pelo Sistema Único de Saúde, 240 mil internações anuais por complicações de abortos ilegais. Segundo o Ministério da Saúde³, entre 1990 a 2010 observou-se uma redução de 81,9% de risco de mortalidade materna por aborto de qualquer natureza e redução de 38% no número de abortos induzidos. Isso pode decorrer da melhoria na qualidade da atenção obstétrica, do uso do misoprostol e da melhoria no planejamento familiar².

Figura 1



Fonte: Ministério da Saúde.

Atualmente, discute-se a permissão do aborto até a 12ª semana de gravidez. A ONU⁴ e o Conselho Federal de Medicina⁵ mostraram-se favoráveis. Entretanto, alguns Conselhos Regionais de Medicina e muitos segmentos da sociedade posicionaram-se contrariamente ou mantiveram-se neutros.

Conclusão

Diante do exposto, questiona-se a aplicação do princípio do mal menor que, de um lado, a legalização do aborto reduziria as mortes e danos maternos, de outro, conflitaria com o dever humano de não matar, mesmo se for descriminalizado no país.

91 AS CONTRIBUIÇÕES DA BIOÉTICA PARA HUMANIZAÇÃO E JUSTIÇA SOCIAL EM SAÚDE.

Siomara Roberta de Siqueira; Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli; Gabriela Ferreira Granja
Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da (São Paulo/SP)
Escola de Enfermagem da Universidade de São P (São Paulo/SP)

Introdução

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como referência a construção de vínculos de solidariedade e a garantia da cidadania. Como eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), a PNH formaliza ações para a efetivação da gestão participativa entre trabalhadores, gestores e usuários com vistas ao fortalecimento da equidade, integralidade e universalidade. A Bioética pode contribuir na implementação da PNH com as reflexões e deliberações relativas à justiça social, necessidades em saúde e a alocação dos recursos.

Metodologia

Exercício exploratório-analítico sobre a interface da Bioética e a Política Nacional de Humanização.

Resultados

As decisões sobre a alocação de recursos na saúde são motivadas por valores e princípios morais, critérios políticos e técnicos, o que as tornam bastante complexas e demandam grandes desafios para o campo da justiça social e da equidade. Além do impacto dos determinantes sociais na saúde, o SUS convive com o aumento das necessidades impulsionado pelo desenvolvimento tecnológico. Essa agenda exige dos atores habilidades deliberativas para lidar com os problemas éticos e uma rediscussão sobre as necessidades em saúde e alocação de recursos, para que as escolhas sejam prudentes nos diferentes territórios que compõem o SUS.

Discussão

As propostas recentes de humanização e integralidade no cuidado propiciam alternativas para (re)organizar as práticas no SUS. A bioética apresenta-se como ferramenta de análise dessas propostas para que a deliberação entre os atores chegue a eleições prudentes de prioridades; com o estabelecimento de critérios justos, mediação de conflitos e emancipação de grupos vulneráveis.

Considerações Finais

A bioética pode contribuir para a humanização do SUS ao possibilitar a identificação dos aspectos subjetivos e objetivos das necessidades em saúde e ao oferecer meios para fazer frente aos desafios éticos com trabalho compartilhado e deliberação entre os atores envolvidos.

102 O PAPEL DE UM COMITÊ DE BIOÉTICA EM UM HOSPITAL GERAL NA ABORDAGEM DE GÊNERO E DIVERSIDADE SEXUAL.

Maridite Cristovão Gomes de Oliveira; Walter Muller; Dayse Maria de Melo Coelho Ferraz; Maria de Fatima Candido Barroco; Ester de Oliveira Pinto; Alexandre Serdeira
Hospital Geral de São Mateus "Dr. Manoel Bifu (São Mateus/São Paulo)

Em 2008, foi instituído no Hospital Geral de São Mateus, da rede SUS na zona leste de São Paulo, um comitê de bioética composto por uma equipe multidisciplinar de profissionais da instituição e representantes da comunidade. Uma das funções do comitê é atender a demanda das equipes multiprofissionais, frente a conflitos éticos e morais. No Hospital uma demanda recorrente e muitas vezes conflituosa, tratava da abordagem à questão de gênero e diversidade sexual. Este tema foi apresentado ao Comitê com solicitação de encaminhamentos. A questão foi discutida e analisada pelos membros em uma série de encontros e definido uma sequência de ações, voltada para os profissionais da instituição. Dessas discussões foi elaborada uma carta de recomendação, em sintonia com os princípios éticos da autonomia, dignidade e respeito à diversidade. Foram promovidos 02(dois) seminários, um de caráter educativo e sensibilizador, aberto aos colaboradores e um segundo de caráter formativo destinado a equipe multidisciplinar, com foco também na cultura institucional vigente. Dessas discussões promovidas pelo comitê de bioética, se instituiu um modelo de protocolo de atendimento. Foi designada uma equipe para orientação geral em casos duvidosos, conflituosos e fluxos de encaminhamento para rede de referencia em atendimento e proteção. Este trabalho resultou no fortalecimento do Comitê de Bioética na instituição, e seu papel na abordagem dos conflitos que envolvem valores éticos e morais.

103 ABORTO NA AMÉRICA LATINA: ASPECTOS LEGAIS E COMPARAÇÕES COM O BRASIL

Alexandre da Silva Costa; Felipe Correa Castro; Marcos de Paula Valle Campos
Instituto de Estudos em Saúde Coletiva – UFRJ (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

O aborto é um tema extremamente importante e debatido na bioética clínica principalmente agora com os atuais avanços na área de saúde. Assim, é preciso ter, simultaneamente, uma visão global e individual deste tema para melhor compreendê-lo.

Objetivos

Reunir em um único estudo diferentes legislações sobre como aborto é tratado nos diferentes países da América Latina: Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guatemala, Haiti, Honduras, Jamaica, Nicarágua, Panamá e República Dominicana, Argentina, Brasil, Bolívia, Chile, Colômbia, Equador, Paraguai, Peru, Uruguai e Venezuela. Retratando seus posicionamentos jurídicos frente a esta questão e demonstrar a importância para esses países do papel da mulher e do homem neste tema.

Métodos

O estudo será feito baseando-se nas análises e revisões das diferentes legislações dos países a serem abordados referentes aos aspectos já mencionados (consentimento da interrupção da gestação em casos de estupro, risco de vida da mãe e anencefalia e rigidez da punição) ligados ao aborto.

Resultados

Será apresentado de forma clara e sucinta um agrupamento das diferentes legislações e trechos de interesse que apareçam em determinadas situações.

Discussão

Será possível observar outras visões sobre um mesmo tema tão marcante na bioética clínica é como ele reflete as opiniões das diferentes sociedades em suas respectivas legislações notando-se ora importantes pontos de convergência ora pontos diametralmente opostos. Será possível ainda verificar em que direção os países latinos, de forma geral, estão tomando sobre este assunto, ou seja, se suas concepções sobre o tema convergem para um denominador comum ou não.

Considerações Finais

Diferentes aspectos culturais são evidenciados e outros são marcantes tornando-se repetitivos na visão dos diferentes países demonstrando uma raiz cultural comum, mas com evoluções históricas e sociais diferentes.

117 CONFLITO ENTRE OS PRINCÍPIOS DA BENEFICÊNCIA E AUTONOMIA DO PACIENTE NO TRATAMENTO DE DEPENDENTES QUÍMICOS

Simone Louise Savaris; Liliane Mayumi Swiech; Rodolfo Raul Rotta; Elcio Luiz Bonamigo
Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNO (Joaçaba/Santa Catarina)

Introdução

O Decreto 891/1938 autorizou a internação compulsória do dependente químico. Anos depois foi aprovada a Lei Federal 10.216/20011, garantindo o tratamento através do Estado e prevendo internações voluntárias, involuntárias ou compulsórias que podem interferir na autonomia do paciente.

Objetivo

Identificar conflitos morais no tratamento de dependentes químicos. Métodos Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica utilizando-se o Google Acadêmico para a pesquisa, através dos descritores internação, dependente químico e tratamento.

Resultados

Foram encontrados um artigo, duas resoluções do Conselho Federal de Medicina^{2,3}, uma declaração da World Medical Association (WMA)⁴, o Decreto 891/1938 e a Lei 10.216/20011.

Discussão

No capítulo I do Código de Ética Médica (2009)² encontra-se o princípio da beneficência (VI), orientando que o médico respeite o ser humano e atue em seu benefício, bem como o princípio da autonomia (XXI), em que o médico aceitará as escolhas dos pacientes. A Resolução 1.598/20003, do Conselho Federal de Medicina, orienta que nenhum tratamento deve ser administrado ao paciente psiquiátrico sem seu consentimento esclarecido. A WMA⁴ ressalta a importância do respeito ao paciente psiquiátrico durante tratamentos. Todavia, deve-se considerar que alguns usuários de drogas são incapazes de responderem por si, cabendo à família ou ao Estado interná-los contra sua vontade⁴.

Considerações Finais

Os tratamentos involuntários e compulsórios são necessários, mas podem constituir uma afronta aos direitos fundamentais⁵ quando inadequadamente aplicados. O paciente, após receber esclarecimentos, possui o direito à autonomia, podendo decidir, quando capaz, sobre as terapias que lhe serão aplicadas. Os conflitos morais do tratamento do dependente químico se devem à correta aplicação dos princípios bioéticos da autonomia e beneficência em pacientes que se tornam temporariamente incapazes, dificultando a sua adequada aplicação.

169 RECUSA DE TRANSFUSÃO DE SANGUE: ORIENTAÇÕES MORAIS

Suelen Camila Fontana Bordignon; Débora Nagano; Cíntia Valandro; Simone Savaris; Elcio Luiz Bonamigo
Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOE (Joaçaba/Santa Catarina))

Introdução

A transfusão de sangue é uma terapêutica disponível, mas nem todos os pacientes a aceitam, suscitando conflitos morais.

Objetivos

Discutir orientações sobre recusa de transfusão de sangue.

Métodos

Trata-se de estudo transversal e documental na Biblioteca Virtual da Saúde e no Google Acadêmico, utilizando-se os descritores transfusão sanguínea e ética médica.

Resultados

Foram encontrados dois artigos científicos^{1,2}, um Código de Ética³, uma Carta de Direitos dos Usuários da Saúde⁴ e uma publicação da UNESCO⁵.

Discussão

A Bioética assenta-se nos princípios da beneficência, autonomia, consentimento informado e justiça¹. O médico deve ter sua atenção voltada para a saúde do ser humano, mas os indivíduos possuem o direito de decidir sobre submeter-se ou não a determinadas terapias. Por isso, o paciente deve ser esclarecido sobre os benefícios e riscos do tratamento e, ainda, que o atendimento à saúde deve ser justo e igualitário¹. Os praticantes da religião Testemunha de Jeová entendem que, segundo a Bíblia, os “eristãos verdadeiros” devem obedecer à ordem divina de se abster de sangue, sendo vedado seu uso, mesmo que seja para salvar uma vida. Essa posição encontra fundamento jurídico no direito constitucional à liberdade de crença². O médico deve aceitar as escolhas dos seus pacientes, sejam elas relativas a procedimentos diagnósticos ou terapêuticos^{3,4}. Atualmente, a posição e a prática predominante é prestar atenção a essas recusas e abster-se de transfusão⁵, exceto para menores.

Considerações Finais

O paciente possui autonomia para decidir se aceita ou não certas terapias após sua escolha livre e informada. Esta orientação fundamenta-se no princípio da autonomia e no direito fundamental à dignidade humana, que lhe garante liberdade de recusar terapias, inclusive transfusão sanguínea. Os documentos encontrados permitem concluir que não deve o Estado impor compulsoriamente tratamento recusado pelo paciente, exceto para menores.

172 A INFECCÃO PELO HIV EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE: O DIREITO AO SIGILO E OS ASPECTOS ÉTICOS.

**Suelen Camila Fontana Bordignon; Arrison Silva Leitão; Elcio Luiz Bonamigo; Mariana Cassol
Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOE (Joaçaba/Santa Catarina))**

Introdução

A soropositividade dos profissionais da saúde deve ser revelada aos seus pacientes ou o direito ao sigilo deve ser preservado para evitar possível preconceito?

Objetivos

Identificar orientações nacionais e internacionais sobre o direito ao sigilo dos profissionais da saúde infectados pelo HIV frente aos pacientes.

Métodos

Realizou-se uma pesquisa transversal e documental em pareces de Instituições.

Resultados

Foram encontrados três artigos científicos 1,3 e 4 e um Parecer do Conselho Federal de Medicina². Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM), o paciente não tem direito de exigir teste sorológico do médico por ser contrário ao direito de confidencialidade, mas o profissional infectado deve evitar procedimentos que propiciem transmissibilidade do HIV¹. Segundo a Associação Médica Americana (AMA), o médico infectado pelo HIV, enquanto sua doença não causa prejuízo à competência profissional, não é obrigado a informar ao paciente sua infecção². A Comissão Nacional de AIDS dos Estados Unidos esclarece inexistir norma que obrigue profissionais de saúde infectados a revelarem seu estado sorológico. A prerrogativa de direito ao sigilo é a mesma dos pacientes¹. Para a Associação Médica Brasileira não existe indicação dos profissionais soropositivos revelarem seu status sorológico aos pacientes. Para os que optarem por não trabalhar, serão necessárias medidas compensatórias legais³. O Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Minas Gerais expõe que profissionais de saúde com infecção pelo HIV têm o direito à privacidade, à confidência e ao respeito de toda a equipe de saúde, bem como decidir como serão divulgados os dados de sua condição⁴.

Considerações Finais

Os profissionais da saúde possuem direito ao sigilo da sorologia para o vírus HIV, assim como qualquer cidadão. Porém, deve-se existir uma maior precaução para não colocar a saúde do paciente em risco.

225 A ORTOTANÁSIA COMO MODO DE GARANTIR A DIGNIDADE HUMANA DO PACIENTE TERMINAL
--

**Matheus Massaro Mabtum; Matheus Massaro Mabtum; Patrícia Borba Marchetto
UNESP (Franca/São Paulo)**

Introdução

A busca pela cura das diversas enfermidades humanas; pela melhoria da qualidade de vida e seu prolongamento são ínsitos ao Ser Humano. O aprimoramento da Biociência é a principal esperança de muitos necessitados, todavia, para evoluir é necessário que pessoas sejam expostas a risco, tanto para análise de novas técnicas, quanto em intervenções. Diante das crescentes inovações tecnológicas, que buscam prolongar a vida dos pacientes terminais, a ortotanásia, merece uma discussão mais profunda, afinal envolve inúmeros aspectos, não apenas bioéticos, mas também sociais, morais, religiosos e jurídicos.

Objetivos

Pretende-se demonstrar que a prática da ortotanásia é respeitar a dignidade humana, garantidora da ética na relação médico-paciente, o paciente como ser humano amenizando seu sofrimento, sem potencializá-lo.

Métodos

Trata-se de pesquisa descritiva exploratória e comparativa que pretende oferecer familiaridade com o problema, buscando o aprimoramento do pensamento bioético. A coleta de dados foi feita por meio de levantamento bibliográfico, objetivando aprofundar e enriquecer o tema abordado.

Discussão

É fundamental garantir aos seres humanos condições dignas de vida. Não é equivocado afirmar que a dignidade, está na razão direta do atendimento dos interesses mais íntimos, sendo o Direito o instituto que deve zelar pela manutenção da vida digna e pelos interesses legítimos. É comum empregar conhecimentos científicos com escopo de dilatar o tempo de vida de pacientes terminais, contudo ao invés de dar-lhe mais qualidade de vida, proporcionam sofrimento razão de tratamentos desprendidos de aspectos humanizados. Não apenas a vida, mas também a morte digna, devem ser analisadas, mensurando-se a validade do emprego de técnicas científicas

para o prolongamento artificial de vidas inviáveis.

Considerações finais

A prática da distanásia não prolonga a vida, mas a morte do paciente, retirando-lhe a dignidade. A ortotanásia é o modo de garantir a amenização do sofrimento, por meio de cuidados paliativos, respeitando a dignidade humana. Artigo:A ortotanásia como modo de garantir a dignidade humana do paciente terminal.doc

236 AS POLÍTICAS PÚBLICAS E A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Antonia Lucia Marins Guimarães

Programa de pós-graduação em Bioética, ética (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

A adolescência é um período da vida de profundas mudanças de ordem sexual e social, de estruturação de personalidade, adaptação ambiental e integração social. Estudos apontam a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, em decorrência de suas complicações psicossociais para a mãe e para a criança. Como suporte para a reflexão, destaco a importância de fazer uma breve análise em relação às Políticas Públicas no Brasil, voltadas à questão da Gravidez na Adolescência. Evento importante na área da saúde da criança e do adolescente data de 1990 a partir da implementação do ECA e do SUS regulamentando o direito à saúde.

Objetivo

Este estudo busca analisar a importância das Políticas Públicas voltadas às condições de justiça social do adolescente, compreender o significado da gravidez a partir da vivência e refletir a participação da mãe presente/pre-sença na vida da adolescente grávida.

Método

Para o processo de análise das Políticas optamos por estabelecer um diálogo com diferentes perspectivas sobre justiça, enfatizando as perspectivas de funcionamentos.

Discussão

Variadas alternativas para solução de problemas vinculados ao processo de gravidez têm sido apontadas em diferentes áreas como educação, psicologia, assistência social, saúde e direito. Assim, é necessário um somatório de esforços com ações transdisciplinares para transpor dificuldades, como deficiência na capacitação de profissionais, escolaridade da população em questão, dificuldade de articulação de setores afins e inadequação das propostas sociopolíticas para a satisfação das especificidades da adolescência/adolescente grávida.

Considerações finais

Uma reflexão mais crítica sobre a questão permite considerar a gravidez na adolescência como um acontecimento associado a diversos fatores sociais, pessoais e familiares que podem ser pensados pela bioética, respeitando princípios de direito, justiça, moral e autonomia.

242 O DESAFIO DE PROMOVER A CULTURA DOS DIREITOS HUMANOS

Maria Irazy Rodrigues Cavalcante; Araujo, Antonio José de; Marisa Fernandes da S.;
Núcleo de Estudos de Bioética da BSGI – Assoc (São Paulo/São Paulo)

O Desafio de Promover a Cultura dos Direitos Humanos Araujo,A.J.de; Cavalcante,M.I.R.; Moledo,C.R.; Okuda,S.; Pinheiro,R.H.B.; Spinardi,M.F.S.da. Núcleo de Estudos de Bioética, BSGI - Associação Brasil Soka Gakkai Internacional

Resumo: Introdução:

Em 1948 foi promulgada a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Nestes 65 anos têm ocorrido avanços significativos. O desenvolvimento de uma cultura de direitos humanos visa promover um ethos social, pelo qual as pessoas valorizem a dignidade humana.

Objetivo

Promover uma reflexão sobre estratégias e ações para a promoção da cultura dos direitos humanos.

Métodos

Revisão da literatura nacional e internacional à luz da Proposta de Paz enviada por Daisaku Ikeda à Organização das Nações Unidas em Janeiro de 2013.

Resultados e Conclusões

Na Conferência das Nações Unidas para o Desenvolvimento Sustentável (Rio+20) um dos principais resultados foi o acordo para o início de um projeto para desenvolver um conjunto de Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) a vigorar a partir de 2015. A promoção dos direitos humanos deve ser um elemento central dos ODS. Os autores concluem que cinco metas devem ser consideradas nessa discussão: 1) Implementação de um Piso de Proteção Social para garantir que aqueles que sofrem com a miséria sejam capazes de recuperar o sentido de dignidade. 2) Criação de centros regionais de educação e formação em direitos humanos juntos os Centros Regionais de Expertise existentes para colaborar com a Universidade das Nações Unidas na promoção da Década das Nações Unidas em Educação para o Desenvolvimento Sustentável. 3) Ampliação do número de Centros Regionais de Expertise. 4) Implementação de políticas que assegurem o direito dos jovens a empregos dignos e educação de qualidade. 5) Criação de políticas públicas efetivas de proteção integral e incondicional aos direitos da criança.

263 TESTE ANTI-HIV PARA ADMISSÃO AO TRABALHO: POSICIONAMENTO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, UNAIDS E UNESCO

Simone Louise Savaris; Cíntia Valandro; Suélen Bordignon; Arrison Leitão; Elcio Luiz Bonamigo
Universidade do Oeste de Santa Catarina – UNO (Joaçaba/Santa Catarina)

Introdução

O teste anti-HIV é solicitado por algumas instituições como exame admissional obrigatório, porém esta exigência pode infringir os Direitos Humanos.

Objetivos

Identificar pareceres do Conselho Federal de Medicina (CFM), da UNESCO e UNAIDS sobre a realização compulsória do teste anti-HIV para admissão de funcionários.

Métodos

Realizou-se uma pesquisa exploratória e documental em pareceres do CFM, da UNAIDS e da UNESCO.

Resultados e Discussão

Foram encontrados três pareceres do CFM, uma publicação da UNESCO e uma da UNAIDS. Pareceres do CFM: o Parecer CFM 15/971 assevera que a realização de testes admissionais para o vírus da imunodeficiência humana constitui violação aos Direitos Humanos, afronta a Constituição Federal e caracteriza conduta antiética por parte do médico; o Parecer CFM 28/112 cita a resolução do CFM nº 1665/03 que veda a realização compulsória de sorologia para HIV em teste admissionais. O Parecer CFM 1/133, afirma que solicitar

teste anti-HIV para concursandos à polícia militar é antiético. Segundo a UNAIDS⁴, a saúde pública, a legislação penal e anti-discriminação devem proibir o teste anti-HIV em grupos-alvo, afirmando que, além de grupos vulneráveis, os grupos de trabalho específicos devem ser protegidos contra tais testes, como caminhoneiros, marinheiros, trabalhadores da indústria turística e militares. A UNESCO⁵ ratifica que o teste obrigatório anti-HIV no exército, funcionalismo público ou escolas e universidades deve cessar, sendo um dever do Estado fazer respeitar os direitos humanos.

Considerações Finais

Conclui-se que as instituições pesquisadas são unânimes em garantir que a realização do teste anti-HIV, como exame admissional ao trabalho, viola os direitos humanos e constitui conduta antiética, não havendo fundamentos que justifiquem sua realização. Sendo assim, o médico só deverá solicitar o exame em situações específicas e após o consentimento informado do indivíduo.

267 TESTE ANTI-HIV PARA ADMISSÃO AO TRABALHO: POSICIONAMENTO DOS CONSELHOS DE MEDICINA DO BRASIL

Simone Louise Savaris; Cíntia Valandro; Suélen Bordignon; Arrison Leitão; Elcio Luiz Bonamigo
Universidade do Oeste de Santa Catarina – Uno (Joaçaba/Santa Catarina)

Introdução

Algumas instituições empregadoras exigem teste anti-HIV para admissão de funcionários ao trabalho, suscitando a necessidade de orientação ética aos médicos responsáveis pelos exames.

Objetivo

Identificar o posicionamento do Conselho Federal (CFM) e dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) quanto à exigência de teste anti-HIV para exames admissionais.

Método

Foi realizada uma pesquisa exploratória em pareceres do CFM e CRMs referentes à realização compulsória de testes anti-HIV para candidatos ao trabalho. Foram incluídos os pareceres emitidos a partir de 2009.

Resultados

Os resultados encontram-se na tabela 1.

Tabela 1. Pareceres do CFM e CRMs sobre obrigatoriedade de realização de teste anti-HIV para admissão ao trabalho

PARECER	CFM/CRM	EMENTA
PC/CFM/Nº 28/11 ¹	CFM	Nenhuma pessoa está obrigada a fazer o teste anti-HIV para admissão no trabalho.
PC/CFM/Nº 1/13 ²	CFM	A exigência de teste anti-HIV para concursandos à polícia militar é antiética e contraria documentação nacional e internacional da qual o Brasil é signatário.
Parecer-Consulta 3807/2009 ³	CRM-MG	Solicitar exame para detecção de HIV em exame médico admissional [...], constitui infração ética e fere os ordenamentos legais em vigor.
Parecer nº 2232/10 CRM-PR ⁴	CRM-PR	A decisão final sobre a realização de procedimentos médicos sempre é do paciente, principalmente quando este exame tem implicações tão profundas como à investigação Anti-HIV.
Parecer CREMEB nº 09/12 ⁵	CREMEB	É vedada ao médico a realização compulsória de sorologia para HIV, não podendo transmitir informações sobre a condição do portador do vírus [...].

Conclusão

Os Conselhos de Medicina pesquisados foram unânimes em considerar que a exigência de teste anti-HIV para candidatos ao trabalho é uma conduta antiética, não havendo fundamentos para tal obrigatoriedade. Por isso, segundo esta pesquisa, o médico responsável não deve solicitar o exame de forma generalizada, compulsória e sem consentimento do candidato.

297 "DIREITOS HUMANOS VERSUS JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO BRASIL"

Marcelo Moreira Corgozinho; Marcelo Moreira Corgozinho; Lízia Fabíola Almeida Silva;
Arthur Henrique P. Regis; Daniela Ribeiro Corgozinho; Glenda Braña
Universidade de Brasília – UnB (Brasília/Distrito Federal)

Introdução

A partir da contradição existente entre a Constituição Cidadã e a judicialização da saúde, diversos grupos da sociedade têm buscado a materialização de seus direitos por meio da articulação de novas estratégias de luta no campo judiciário.

Objetivo

Promover uma reflexão entre Direitos Humanos e a judicialização da saúde. Método: Pesquisa documental e bibliográfica a partir dos descritores: Direitos Humanos, Judicialização e Saúde. Resultados e

Discussão

Quando o Estado qualificou a saúde como um direito fundamental acarretou um aumento formal e material da força normativa, com inúmeras consequências. Verificou-se que em 2011 o Superior Tribunal de Justiça afirmou a existência de uma dicotomia no judiciário – individual versus coletivo –, dado à escassez de recursos para a saúde pública. A saúde suplementar também é alvo de processos, a qual limita o tempo de internação, bem como não fornece determinadas terapias medicamentosas, por exemplo. Ressalta-se que o direito à saúde constitui um dos pilares que sustentam o conceito de mínimo direito existencial, sendo que ao deixar de concretizar este direito significa aportar duro golpe ao princípio da dignidade humana. Conforme o Artigo III da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, os Direitos Humanos devem ser respeitados em sua totalidade. O bem-estar dos indivíduos deve ter prioridade sobre o interesse exclusivo da sociedade, pois vários cidadãos vulneráveis não têm acesso ao judiciário e padecem sem assistência, a chamada eutanásia social. Na atualidade, a judicialização é um fenômeno relacionado não apenas ao direito à saúde, mas dos direitos sociais de um modo geral.

Conclusão

Atualmente a justiça se tornou a alternativa dos que necessitam de algum medicamento, tratamento ou procedimento não disponibilizado pelo SUS. Entretanto, conclui que a atuação judicial ganha espaço quando inexistem políticas públicas ou quando elas são insuficientes para atender minimamente aos direitos mínimos dos cidadãos.

315 EVASÃO HOSPITALAR E RECUSA DE TRATAMENTO. SERÁ QUE ESTAMOS AGINDO CORRETAMENTE?

Walter Perez Scaranto; Roseli Peroni; Viviane Torres; Drauzio Viegas; Fabio Carvalho; Vera Albuquerque;
Valter de Oliveira Filho
Complexo Hospitalar de São Caetano do Sul (São Caetano do Sul/São Paulo)

Introdução

A Evasão Hospitalar e a Recusa de Tratamento, são problemas frequentes nas instituições hospitalares e nem sempre há uma normatização de condutas para estas situações, gerando conflitos entre os pacientes e a equipe técnica que os atende, ocasionando condutas que não respeitam os princípios bioéticos da autonomia e da justiça.

Objetivo

Demonstrar os esforços dispensados para a implantação de Fluxogramas e Termos para Recusa de Tratamento para maiores de 18 anos, para menores de 18 anos e dependentes além da Evasão Hospitalar e apresentá-los ao público em geral.

Métodos

Estudo descritivo do histórico de implantação dos fluxogramas acima, desde a sua concepção até a adoção final e sua apresentação.

Resultados

Em junho de 2010 foi formado o Comitê de Bioética da Secretaria de Saúde de São Caetano do Sul. Já nas primeiras reuniões mensais, notou-se a necessidade de implantação de uma normatização para as chamadas –Alta a Pedido” e Evasão Hospitalar . O Tema foi abordado em diversas reuniões subsequentes, com discussões envolvendo aspectos éticos, bioéticos e legais. Contamos em nosso comitê com advogados, representantes religiosos, médicos, enfermeiros, representantes da comunidade e assistentes sociais, sendo inclusive convidado um juiz da vara da infância para as discussões. Após um ano de deliberações foram elaborados os fluxogramas e os termos referidos, com aprovação pelo Comitê de Bioética e encaminhamento para aprovação e divulgação pela Secretaria de Saúde. Como método de divulgação foram elaborados banners com os fluxogramas e alocados nos prontos socorros e unidades de internação da secretaria de saúde, tornando-os visíveis não só para a equipe técnica como também para os pacientes.

Discussão e Considerações Finais

Apesar das dificuldades, principalmente pela parte médica no tangente a ações judiciais, a implantação de uma normatização para as situações acima se faz necessária, em respeito à autonomia e justiça, princípios básicos da Bioética Clínica.

383 SUJEITOS DE PESQUISA: DIGNIDADE E DIREITOS ATUAIS
--

**Priscilla Andretta Melcherts; Márcio Fabiano Bastos; Priscilla Andretta Melcherts; Shanny Mara Neves;
Roberto César Oliveira; Márcia Regina Cubas; Beatriz Helena Sottile França
PUCPR (Curitiba/Paraná)**

A importância dos sujeitos de pesquisa está relacionada a todas as pesquisas que se utilizam de pessoas para execução. Sujeitos de pesquisa possuem direitos, que não podem e não devem ser desrespeitados. Em um passado recente, muitas pesquisas clínicas violaram o sujeito de pesquisa em seus direitos éticos e legais, utilizando-se deles apenas como um meio para atingir a finalidade da pesquisa, não se importando com todas as consequências que poderiam acarretar. Atualmente, o sujeito de pesquisa é protegido de duas formas:(1) por meio do conselho de ética em pesquisa(CEP), na qual o pesquisador deve informar com detalhes a pesquisa, deve prestar todas as informações, na garantia da defesa dos sujeitos da pesquisa, não deixando jamais, de oferecer uma estrutura para preservar a dignidade deste sujeito. (2) O termo de consentimento livre e esclarecido(TCLE), que é o documento que serve para a proteção, além da exposição completa da estrutura da pesquisa, nele, deve ser informado ao participante, todas as garantias e direitos, sendo que muitos destes direitos permanecem após o término, e também, quando o sujeito da pesquisa resolve abandonar a pesquisa. Progressos têm acontecido nos

últimos anos. Inúmeras revistas científicas não aceitam pesquisas sem o relatório do CEP e sem a garantia de que os sujeitos de pesquisa foram preservados. Também já existem documentos que permitem que o sujeito seja remunerado pela sua participação. Necessita-se avançar cada vez mais na proteção destes sujeitos de pesquisa, que muitas vezes são vulneráveis e não são capazes de exercer sua autonomia. Legislações específicas e a consciência do pesquisador, dos direitos dos participantes, são fundamentais para que estes objetivos sejam atingidos.

393 USO DE PLACEBOS EM PESQUISA: ÉTICA E INTERESSES

Lauren Tana Comin; Viviani Eidt; Elcio Luiz Bonamigo; Gustavo Butzge Rubenich
Universidade do Oeste de Santa Catarina (UNOE (Joaçaba/Santa Catarina))

Introdução

Placebo é uma substância desprovida de propriedades terapêuticas, favorecendo sua utilização em pesquisas para testar a eficiência de medicamentos, mas pode causar malefícios aos seres humanos participantes, suscitando conflitos éticos.

Objetivo

Discutir os aspectos éticos do uso de placebo em pesquisa com seres humanos. Método Realizou-se uma revisão bibliográfica na base de dados Pubmed e em documentos institucionais nacionais e internacionais que tratam de placebos.

Resultados

Foram encontrados 81 resultados, sendo que dois artigos científicos e três legislações institucionais foram incluídos. Discussão O placebo aplica-se na comprovação da eficácia de novas medicações. Possui a vantagem de necessitar menor tempo de pesquisa, mas torna-se difícil justificar seu uso quando existe tratamento efetivo para a doença¹. O uso do placebo está indicado para testar a eficácia de um tratamento ou novo tratamento. Ensaios com placebo produzem resultados estatisticamente significativos, em tempo menor e com menor número de pacientes, mas isto pode sobrevalorizar a escolha científica em detrimento da moral². A Declaração de Helsinque (2008) admite o uso de placebos quando não há intervenções disponíveis ou em casos especiais, para determinar a eficácia de uma intervenção, em que não haja risco para pacientes (artigo 32)³. A Resolução CFM 1.885/2008 veda ao médico participar de pesquisa envolvendo seres humanos utilizando placebo, quando houver tratamento disponível eficaz conhecido⁴. A Resolução 466/2012 do Conselho Nacional da Saúde recomenda metodologia adequada e justificativa plena para uso de placebos. A não maleficência deve ser avaliada e novas terapias devem ser comparadas às melhores existentes e não aos placebos⁵.

Conclusão

O uso de placebos em pesquisa com em seres humanos favorece os interesses da ciência. No entanto, pela possibilidade de maleficência aos participantes, é admitido com cautela, indicado apenas quando não há tratamento comprovado disponível. Novas terapêuticas devem ser comparadas às melhores existentes e não aos placebos.

417 DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA E SUA INFLUÊNCIA NA BIOÉTICA

Diogo Reis Souza; Dayane Eloa dos Anjos Maciel; Débora Lúcia dos Anjos Maciel;
Ítalo Emanuel Rolemberg dos Santos; Melissa Ourives Veiga
Universidade de Buenos Aires Uba (Buenos Aires/Buenos Aires)

Introdução

Deve-se considerar que a bioética não está pura e simplesmente ligada à ética médica, a evolução da bioética foi crescente em virtude do avanço científico, levando em consideração a intervenção humana, o que exige a construção de uma ética, a qual possibilite encontrar o caminho para solução dos conflitos. Com isso se faz necessário, analisar toda esta evolução, numa amplitude interdisciplinar, que nesse sentido, analisando a Declaração da UNESCO, é visto que a mesma protege os direitos humanos e as liberdades fundamentais, tomando por parâmetro, a dignidade humana que constitui fundamento ético de todas as normas estabelecidas e do exercício dos direitos delas decorrentes.

Objetivo 1

Buscou-se analisar a proteção dos direitos humanos com base em documentos internacionais, priorizando a aplicabilidade da dignidade da pessoa humana como influência na Bioética.

Método

Para este trabalho, a pesquisa bibliográfica ficou restrita basicamente à fundamentação doutrinária encontrada em obras específicas sobre o tema. Utilizando o método analítico dedutivo, partindo do geral para o específico.

Considerações

Na contemporaneidade, a bioética ultrapassa do âmbito restrito das ciências da saúde e se apresenta com nova característica, ou seja, as novas formas da responsabilidade, pois trata da responsabilidade em relação à humanidade do futuro e de forma paralela, considera a pessoa humana como detentora de direitos inalienáveis – direitos humanos. Direitos humanos não se trata de uma expressão nova, mas muito utilizada em diversos documentos, os quais objetivavam a proteção do homem /dignidade humana, a exemplo: Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão e a Declaração Universal dos Direitos do Homem, buscando garantir a existência e a eficácia dos referidos direitos, juridicamente garantidos, através das Constituições Federais e dos acordos internacionais.

476 BIOÉTICA E ATUAÇÃO PROATIVA NO SINDICALISMO NA ÁREA DA SAÚDE
--

**Luciano Eloi Santos; Eduardo Carlos Gomide
SOMGE (Belo Horizonte/Minas Gerais)**

Introdução

Sindicalismo de Lutas O processo de crescimento de uma entidade sindical está ligado à seriedade com que são desenvolvidas as ações, as atividades em defesa da categoria a qual ela representa e o bem que ela promove para a sociedade em sua totalidade. O Sindicato dos Odontologistas de Minas Gerais ao convocar profissionais para participarem das lutas em defesa das condições de salário e trabalho no setor privado e público, discutir com o conjunto das categorias profissionais a sistemática defesa de um sistema único de saúde que atenda as necessidades da população tem conseguido promover um avanço qualitativo que vai ao encontro do nosso desejo, de podermos participar na construção de uma sociedade justa e fraterna.

Objetivos

Pautar a discussão da Bioética no mundo do trabalho em saúde. Ampliar a abordagem das lutas sindicais ao relacioná-la com os dilemas das sociedades contemporâneas.

Métodos

Foi elencado as atividades desenvolvidas pela entidade de maneira a relacionar a questão da bioética com

a luta sindical.

Resultados

Direitos Humanos e Cultura A bioética permeia as atividades desenvolvidas pelo sindicato desde a questão da humanização do atendimento odontológico até o permanente o compromisso moral de pautar a promoção de saúde como pedra angular do processo de trabalho em saúde bucal. Além de atividades tecnocientíficas, desenvolvemos atividades culturais como o programa Cinema Comentado (em parceria com Associação Mineira de Epidemiologia). Exibindo filmes comentados por especialistas, como “Sicko, SOS Saúde”, “Crianças Invisíveis”, “1/09/2001”, “O Barba Ruiva” e “H”. Discute-se os sistemas de saúde, a exclusão social da crianças no mundo, os direitos humanos, o relacionamento profissional de saúde-pacientes e dentre os aparelhos ideológicos do estado o sistema educacional.

Discussão

SUS e Participação Popular O SOMGE como entidade sindical deve aglutinar os interesses de diversos segmentos dos trabalhadores e pressionar o Estado a ampliar e melhorar o sistema público de saúde, principalmente em relação à Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente. Esta trajetória é árdua, não se estrutura em uma ação político sindical única, isolada e, provavelmente, terá de competir, enfrentar e superar posições antagônicas.

Resultados Finais

Como entidade combativa e compromissada com as lutas sociais, o sindicato participa de forma organizada no Conselho Estadual de Saúde e nos conselhos municipais de saúde, pois acreditamos que participação popular garante o avanço e consolidação do SUS.

505 A DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL NUMA PERSPECTIVA BIOÉTICA

Sarah Bispo Rocha; Vanessa Cruz Santos; Karla Ferraz dos Anjos; Eduardo Nagib Boery;
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery; Sarah Bispo Rocha; Solange Pimenta Gomes
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Jequié/Bahia)

Introdução

No Brasil, devido a ilegalidade do aborto para várias situações, diversas mulheres buscam por práticas inseguras e/ou clandestinas para abortarem, aumentando, por conseguinte, a morbi-mortalidade materna. Além do que, a criminalização do aborto nega acesso a algo que é a base para o usufruto de qualquer direito, o “direito ao corpo” como expressão dos direitos humanos¹.

Objetivo

Discutir acerca da descriminalização do aborto no Brasil numa perspectiva Bioética.

Método

Trata-se de uma revisão de literatura, realizada na Biblioteca Virtual de Saúde, a partir das bases de dados LILACS e SciELO, no período de março a abril de 2013, utilizando-se os descritores: aborto induzido, mortalidade materna, direitos sexuais e reprodutivos, liberdade e bioética.

Resultados e Discussão

A partir da perspectiva de que até 12a semana de gestação, não é considerado vida e sim “embrião” e que a pessoa humana é concebida a partir da formação após o início da constituição do sistema nervoso central e do cérebro², o Conselho Federal de Medicina em março de 2013, apontou a necessidade da Reforma do Código

Penal brasileiro, para legalizar o aborto quando for vontade da gestante até a 12ª semana da gestação. Essa reforma argumenta-se a partir do ponto de vista ético em que é considerada a autonomia da mulher, além de aspectos sociais, jurídicos, epidemiológicos e de saúde pública³. O país pode reservar leitos obstétricos para o aborto seguro, cumprindo desta forma o lema das Jornadas Brasileiras pelo Direito ao Aborto Legal e Seguro: –Aborto, a mulher decide, a sociedade respeita e o Estado garante”⁴.

Considerações Finais

O Brasil é laico, logo é possível legalizar o aborto seguro, vez que pode salvar vidas, além de diminuir morbidade das mulheres que abortam em condições inseguras e/ou clandestina.

513 REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE VIOLÊNCIA E SUA RELAÇÃO COM QUALIDADE DE VIDA PARA AS MULHERES

Claudia Maria de Mattos Penna; Luciene Silva Campos
Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

Atualmente, a violência apresenta-se como um fenômeno mundial, caracterizando-se como problema para o setor saúde. Para além da violência física e aparente, mostrada estatisticamente, há necessidade de estudos que mostrem o efeito de outro tipo de violência, caracterizada como simbólica, para as mulheres.

Objetivo

Compreender as representações sociais de mulheres sobre violência e sua relação com qualidade de vida.

Método

Utilizou-se, a Teoria das Representações Sociais. Os dados foram coletados em duas etapas: 1. Técnica de evocação livre, a partir dos termos indutores violência e qualidade de vida, realizada com 100 mulheres; 2. Oficina para aprofundamento das evocações que constituíram as representações encontradas na primeira etapa, realizada com oito mulheres. Os dados foram processados por software EVOC e organizados no Quadro de Quatro Casas e utilizou-se Análise de Conteúdo.

Resultados

As palavras mais evocadas para a violência foram "falta", que expressa as carências sociais que interferem para o surgimento da "agressão", maior expressão da violência, por ser mais visível. Entretanto, outros elementos mais velados são expressos como aqueles que mais marcam a vida das mulheres. Relaciona-se com qualidade de vida a partir dos elementos que a representam, tais como "amor", "paz", "trabalho" e "educação", que caracterizam a "falta" ou as carências sentidas que deflagram a violência, ou seja, a presença desses elementos na vida das pessoas contribuem para a minimização da mesma. Os discursos revelam a presença de uma violência velada, imposta muitas vezes pelo silêncio dos familiares, pela condições de gênero, pela agressão verbal e psicológica.

Considerações finais

Torna-se importante refletir sobre as formas da violência e suas influências na qualidade de vida das mulheres para que possam ser formuladas políticas públicas mais eficazes, com vistas à melhoria de vida. O reconhecimento de formas mais veladas de violência pode, também, constituir-se em estratégia de enfrentamento da violência. violenciaetica.doc

519 ABORTO E DIREITOS HUMANOS: REFLEXÕES NA PERSPECTIVA BIOÉTICA

Sarah Bispo Rocha; Karla Ferraz dos Anjos; Vanessa Cruz Santos; Rita Narriman Silva de Oliveira Boery; Eduardo Nagib Boery; Sarah Bispo Rocha; Solange Pimenta Gomes
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Jequié/Bahia)

Introdução

Em decorrência da gravidez indesejada, várias mulheres recorrem a práticas clandestinas e/ou inseguras para abortarem, vez que a legalidade do aborto no Brasil é restrita para algumas situações, uma violação dos direitos humanos, pois a mulher tem direito sobre o próprio corpo e poderia abortar de maneira segura.

Objetivo

Abordar sobre o aborto e direitos humanos na perspectiva bioética.

Métodos

Revisão de literatura, realizada no período de 2002 a 2012, por meio das bases de dados Lilacs e SciELO e integração de sites do Ministério da Saúde.

Resultados

Conforme o Ministério da Saúde, no Brasil o aborto clandestino e/ou inseguro, geralmente, resulta de necessidades não satisfeitas de planejamento reprodutivo, envolvendo déficit de informações acerca da anticoncepção, dificuldades de acesso aos métodos, falhas no seu uso, uso irregular ou inadequado¹. A exposição da mulher aos riscos advindos de um abortamento inseguro implica em violação dos direitos humanos². Além do que, a mulher tem autonomia para decidir frente às questões do aborto, logo, o Estado em vez de punir, incriminar, deveria dar apoio³.

Discussão

No Brasil o aborto não é criminalizado em caso de estupro, risco de vida para a mulher⁴ e mais recentemente em casos de anencefalia. Mesmo diante estas conquistas, com a aprovação do Estatuto do Nascituro que dispõe sobre a proteção do nascituro, um ser humano concebido, mas ainda não nascido⁵, verifica-se que ao considerar o feto como uma vida, poderá haver criminalização para abortos já considerados legais no país como em casos de estupro, um retrocesso que compromete a autonomia da mulher.

Considerações finais

O planejamento familiar não funciona com qualidade no Brasil. Então, o Estado não pode cobrar da mulher algo que ele não executa em conformidade³, porém criminalizar o aborto é violar os direitos das mulheres, sua autonomia reprodutiva, violando assim, seus direitos humanos.

547 OS LIMITES DO CONTROLE DA VIGILÂNCIA ELETRÔNICA

Rogério Jolins Martins
Centro Universitário São Camilo (São Paulo/São Paulo)

A noção de controle é instrumental e está vinculada à ideia de dominação por parte de indivíduos, grupos, empresas e Estados. O objetivo deste estudo é discutir os limites do controle da vigilância eletrônica na atual sociedade denominada por Deleuze de “sociedade de controle”. Considerar-se-á inicialmente algumas definições e instrumentos de controle. Em seguida, serão tratados os processos de evolução de uma “sociedade disciplinar” para uma “sociedade de controle”, com Michel Foucault, ou de uma sociedade de Império para Multidão abordada por Antônio Negri. Por fim, abordar-se-á a questão controversa dos “limites do controle” a partir de

alguns princípios fundamentais de uma sociedade democrática tais como o direito à privacidade, à intimidade, à imagem e à honra decorrentes do vínculo de personalidade e da compreensão de dignidade humana inseridas em alguns documentos internacionais e em algumas modernas constituições. Ao final serão refletidas algumas questões elucidativas advindas da bioética.

597 EXCLUSÃO SOCIAL E USO DE DROGAS DE ABUSO: REFLEXÕES PARA A ENFERMAGEM

Anai Adario Hungaro; Lúcia Margarete dos Reis; Cleiton José Santana; Aroldo Gavioli;
Beatriz Ferreira Martins; Magda Lúcia Félix Oliveira
Universidade Estadual de Maringá(Maringá/Paraná)

O uso de drogas de abuso pode ser encarado como consequência ou causa de exclusão social: o consumo de droga pode deteriorar as condições de vida, mas os processos de marginalização social podem ser um motivo para se começar a consumir droga; embora esta relação não seja causal, porque a exclusão social não se aplica a todos os usuários (OEDET, 2010). A exclusão social pode ser definida como combinação da ausência de meios econômicos, de isolamento social e de acesso limitado aos direitos sociais e civis, e pode ser considerada uma forma alternativa de descrever respostas discriminatórias e de estigmatização social (CHAN, STOOVÉ, REIDPATH, 2008). Os consumidores de droga têm uma imagem social negativa e conhecer aspectos de exclusão social relacionados ao uso de drogas é fundamental para que se pense em estratégias de promoção da saúde, prevenção do uso, redução de danos e reinserção social. O presente estudo realiza reflexão sobre o papel do enfermeiro frente exclusão social do usuário de drogas de abuso, considerando que este profissional é agente no desenho e implementação de políticas públicas para enfrentamento das drogas de abuso (GELBCKE, PADILHA, 2004). Foi realizada revisão bibliográfica, baseada na produção científica brasileira dos anos 1992 a 2011, em publicações científicas de bases eletrônicas, a partir dos descritores drogas de abuso, exclusão social, ética, bioética e enfermagem, combinados. Os resultados estão apresentados em duas etapas: Exclusão social e uso de drogas de abuso, e Importância das ações de enfermagem à usuários de drogas de abuso em situação de exclusão social. Embora a pesquisa brasileira sobre o impacto do uso de drogas de abuso sobre a saúde e sociedade tenha crescido gradativamente, constatou-se a incipiência de publicações sobre a temática, fundamental para subsidiar a prática preventivista e clínica de enfermagem.

606 PERCEPÇÃO DE PESSOAS COM CEGUEIRA SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA O EXERCÍCIO DE SEUS DIREITOS SEXUAIS

Dalva Nazaré Ornelas França
Universidade Federal da Bahia e Universidade (Feira de Santana/Bahia)
Universidade Federal da Bahia e Universidade (Feira de Santana/Bahia)

Introdução

Na sociedade brasileira, a expressão da sexualidade das pessoas com deficiência é carregada de preconceitos, estigmas e desigualdades que agravam a situação de vulnerabilidade dessas pessoas. A Bioética, comprometida com as questões sociais das minorias negligenciadas, nos proporciona reflexões acerca das políticas públicas destinadas a estas pessoas.

Objetivo

Analisar á luz da Bioética, a percepção das pessoas com cegueira em relação às políticas públicas voltadas para o exercício da sua sexualidade.

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de natureza qualitativa. Os dados foram coletados através

de entrevista semi estrutura e de grupo focal. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa da UEFS em 2011.

Resultados e Discussão

Participaram da pesquisa 11 pessoas com cegueira congênita, frequentadores de duas instituições públicas, com idades entre 22 a 54 anos, sendo 6 homens e 5 mulheres. Todos os participantes foram unânimes em afirmar a não existência de políticas públicas relacionadas à sexualidade, voltadas às pessoas com cegueira. Foi evidenciado também a falta de inclusão das pessoas com cegueira nos programas de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST/HIV/AIDS); uma situação preocupante, pois ignorá-la é não respeitar princípios éticos de saúde pública. Refletir bioeticamente é reconhecer a responsabilidade social do Estado, no sentido de promover e propiciar a liberdade e a autonomia dos indivíduos, grupos e populações vulneráveis.

Considerações Finais

A pesquisa revela que, embora existam políticas públicas voltadas para os direitos sexuais e reprodutivos destinadas às pessoas com deficiência, as pessoas com cegueira não se sentem contempladas por elas, nem incluídas nos diversos programas de prevenção. Entendemos que é dever do Estado direcionar ações no sentido de promover políticas públicas que protejam as pessoas em condição de vulnerabilidade, além de possibilitar acesso das mesmas aos serviços disponibilizados. Palavras-chave: Sexualidade; Cegueira; Políticas Públicas, Bioética. Nome do arquivo: Resumo Bioética

626 ORIENTAÇÕES ÉTICAS SOBRE TRANSEXUALIDADE

ALBERTON, Orlando; CORREA, Jessé; GOMEZ, Jose; BONAMIGO, Elcio Luiz
Universidad del Oeste de Santa Catarina (UNOE (Joaçaba/Santa Catarina))

Introdução

Transexualidade é a condição do indivíduo que possui uma identidade de gênero diferente da designada ao nascimento.

Objetivo

Descrever recentes orientações e posicionamentos sobre transexualidade.

Método

Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo das resoluções dos Conselhos de Medicina e de dois artigos com abordagem bioética sobre transexualidade.

Resultados

Os resultados encontram-se na tabela 1.

Tabela 1. Orientações éticas e posicionamentos sobre Transexualidade.

Instituição Autor	Resolução	Ementa/Resumo
1. CFM**	Nº 1.955/2010	Art. 1º Autorizar a cirurgia de transgenitalização do tipo neocolpovulvoplastia [...] como tratamento dos casos de transexualismo. Art. 2º Autorizar, [...] a realização de cirurgia do tipo neofaloplastia. Art. 3º [...] definição de transexualismo [...]. 1) Desconforto com o sexo [...]; 2) Desejo expresso de eliminar os genitais [...]; 3) Permanência desses distúrbios [...] por, no mínimo, dois anos; 4) Ausência de transtornos mentais.
2. CREMESP**	Nº 208/09	Artigo 3º - Visando garantir o atendimento integral [...]: atendimento psicossocial, tratamento psiquiátrico e psicoterapêutico, tratamento e acompanhamento médico-endocrinológico, intervenções cirúrgicas [...].
3. Carvalho	2009	São inegáveis os avanços do país [...] no sentido de conferir atenção integral à saúde das pessoas transexuais, escapando de um viés terapêutico exclusivamente voltado à intervenção cirúrgica.
4. Ventura e Schramm	2009	...o respeito ao princípio da autonomia é violado, sem justificativa ética e legal razoável e consistente, no momento em que condiciona o acesso às modificações corporais para alteração da identidade sexual à confirmação do diagnóstico psiquiátrico de transexualismo...”

*Conselho Federal de Medicina. **Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo.

Considerações Finais

O Conselho Federal de Medicina definiu o transexualismo e autorizou a realização das cirurgias de neocolpovulvoplastia e neofaloplastia sob condições. O CREMESP propôs que ocorra, individualmente, o tratamento clínico e psicológico aos portadores de transexualidade. Embora tenha havido avanços, critica-se a exigência de diagnóstico psiquiátrico de transexualismo para a alteração de identidade sexual.

663 ÉTICA DO MERCADO BIOMÉDICO E DIREITOS DE ASSISTÊNCIA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Joselito Santos; Vânia Vasconcelos Gico; Stênio Fernando Pimentel Duarte; Luciana Araújo dos Reis;
Luana Araújo dos Reis
Faculdade Independente do Nordeste (Vitória da Conquista/BA)

Introdução

O câncer de mama é um sério problema de saúde pública no Brasil, registrando-se, a cada ano, o aumento do número de casos novos da doença, que desafia a política de seu controle e tratamento em todo o território nacional, não obstante a mercantilização da saúde em todo o país, traduzindo-se em importante objeto de reflexão ética.

Objetivo

Refletir sobre a ética do mercado biomédico e sua relação com os direitos de assistência à saúde de mulheres com câncer de mama no âmbito do SUS.

Metodologia

Estudo com abordagem transdisciplinar realizado com 196 mulheres em tratamento de radioterapia e quimioterapia em um centro de referência em oncologia, no município de Campina Grande – PB, cujos dados foram coletados através de entrevista.

Resultados

62,8% não realizaram o exame preventivo periodicamente, fator que pode ter concorrido para o desenvolvimento da doença, e 72% não conheciam seus direitos de usuárias do SUS e de pacientes oncológicas. Por conseguinte, esse contingente não sabia onde e nem a quem reivindicar esses direitos fundamentais, submetendo-se, em muitos momentos de seu itinerário de adoecimento, à lógica do mercado biomédico privado, para ter acesso a serviços especializados.

Discussão

A disponibilidade de serviços no âmbito público é escassa para a maioria das mulheres com câncer de mama, enquanto no inflado e especulativo mercado biomédico privado os produtos voltados às mesmas são ofertados em forma de bens comercializáveis e acessíveis para aquelas que podem arcar com o ônus de obtê-los.

Conclusão

A saúde negociada como bem de consumo contraria as prerrogativas do SUS e conforma a ética do especulativo e inflacionado mercado biomédico ao qual boa parte das mulheres com câncer de mama não pode ingressar.

672 DIREITOS HUMANOS E MORTE DIGNA

Milene Consenso Tonetto
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)

Introdução

Um dos princípios defendidos na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos é o respeito à dignidade. Os defensores da legalização do suicídio assistido argumentam que as pessoas possuem um direito a morrer dignamente enquanto que seus opositores são contrários a tal procedimento.

Objetivos

1) Esclarecer o conceito "morte digna"; 2) Avaliar argumentos pró e contra morte digna; 3) Examinar se há um direito humano à morte digna.

Métodos

A metodologia empregada será a de análise do significado dos direitos humanos e da sua fundamentação.

Discussão

A filosofia moderna apresentou uma compreensão secular da dignidade e a partir desse conceito propôs uma fundamentação dos direitos humanos. Para Kant, a dignidade é um valor absoluto, incondicional e incomparável e não um valor que depende de um preço de mercado ou afetivo. Kant, todavia, usou essa ideia para mostrar que o suicídio é moralmente proibido: *“dispor de si próprio como de um simples meio para um fim qualquer é equivalente a desvirtuar a humanidade na sua própria pessoa”*. Se pensarmos a partir da perspectiva de Mill, temos uma posição diferente, pois, para ele, temos que respeitar a autonomia que está associada com a capacidade de realizar as preferências: *“na parte que diz respeito apenas a si mesmo, sua independência é, de direito absoluta. Sobre si mesmo, sobre seu corpo e mente o indivíduo é soberano”*.

Resultados

A partir da ética de Kant, não se pode defender o suicídio assistido, mas apenas a eutanásia passiva voluntária (ortotanásia); da aplicação do princípio da autonomia de Mill, haveria também a defesa do suicídio assistido.

Considerações finais

A partir do exposto, pretendemos esclarecer como podemos abordar a questão da morte digna a partir de posições éticas baseadas na noção de dignidade e direitos humanos.

699 FAMÍLIA E VIOLÊNCIA: PROJETOS DE PARENTALIDADE E SUAS REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO DOS FILHOS

Shanny Mara Neves; Mário Antônio Sanches
PUC/PR (Curitiba/Paraná)

O envolvimento familiar chama a atenção pelo fato deste exercer influência expressiva no desenvolvimento humano. Para se compreender o desenvolvimento infantil faz-se necessário considerar o ambiente familiar em que a criança vive, incluindo as respectivas práticas de cuidado a que é submetida, bem como o sistema de crenças que seus cuidadores possuem sobre a forma de criação de filhos. Este sistema de crenças traduz em parte o ambiente em que a criança vive e pode ser considerado como uma “força motivacional” para a ação dos pais. As crenças e práticas parentais desenvolvem-se em um contexto específico e se relacionam com outras concepções que os cuidadores possuem enquanto natureza e significado de parentalidade e família. Tendo em vista que os pais proporcionam contextos de socialização para seus filhos condizentes com sua história pessoal e o “nicho ecocultural” em que estão inseridos, permitindo que as crianças adquiram sua matriz social e aprendam modos específicos de relacionamento social, com o presente trabalho pretende-se estudar a influência do projeto da parentalidade na forma de cuidado e no desenvolvimento dos próprios filhos. Nome do arquivo: Família e Violência

722 A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO CONTEXTO DA TEOLOGIA E DA BIOÉTICA

Edésia de Souza Sato; Sanches M
PUC/PR (Curitiba/Paraná)

O presente trabalho visa uma abordagem de forma precisa e reveladora dos equívocos do senso comum quanto à violência de quem a sofre e de quem a pratica. A sociedade atual é indistintamente violenta e excessivamente perversa com determinadas categorias ou segmentos humanos, especialmente com relação às crianças e adolescentes. A violência contra a criança deve ser vista em sua totalidade, pois são violências que se alternam e se multiplicam, tornando-se rotina para muitas famílias e motivo de queda para toda a sociedade. Os fatores individuais, familiares, sociais e raciais contribuem para o aumento dessa violência, entre os quais podemos citar a idade precoce das mães, a deficiência no pré-natal, a gravidez indesejada, os antecedentes de delinquência, o uso de álcool e outras drogas, o desemprego, a pobreza, as crenças e culturas e as altas taxas de crimes. É profundamente lamentável e motivo de preocupação que, em plena ascensão da sociedade moderna, estejamos retomando práticas dos séculos XVI e XIX, com trabalho infantil escravo, maus tratos, humilhações e abusos sexuais. Os códigos sociais e jurídicos, assim como a ética de nosso tempo não nos permitem mais tolerar estes graves desvios.

723 E-SAÚDE E BIOÉTICA: DESAFIOS À PROTEÇÃO DA PRIVACIDADE NO BRASIL

Koichi Kameda de Figueiredo Carvalho; Magaly Pazello
Instituto Nupef (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Introdução

O uso de tecnologias de informação e comunicação para o oferecimento e entrega de serviços de saúde é hoje entendido como estratégico em todo o mundo, incluindo o Brasil. Esse campo, atualmente denominado e-

saúde (e-health), abarca uma série de aplicações conforme as necessidades e as ferramentas envolvidas. Por envolver o processamento de informações pessoais, os sistemas de e-saúde exigem cautela quanto o seu emprego e ambiente tecnológico e, ao mesmo tempo, garantias com relação a proteção da privacidade e dos dados pessoais dos pacientes.

Objetivos

Discutir as implicações bioéticas relacionadas à adoção de sistemas de e-saúde para atenção à saúde, tendo em vista as políticas e normas existentes para proteção da privacidade e de dados pessoais no âmbito da saúde no Brasil.

Metodologia

Foi realizada pesquisa bibliográfica, bem como revisão e análise da regulação nacional existente sobre proteção da privacidade e dos dados pessoais de modo geral e no âmbito dos sistemas de e-saúde.

Resultados

No momento inexistem normas que tratem especificamente da proteção da privacidade no âmbito da saúde. A respeito de e-saúde, encontra-se em desenvolvimento uma política estratégica que inclui entre suas recomendações a estruturação de um arcabouço legal com normas que tratem, entre outras questões, da proteção da privacidade e dos dados pessoais dos pacientes.

Conclusões

O uso de novas tecnologias, como sistemas de e-saúde, podem melhorar a atenção à saúde e, conseqüentemente, beneficiar o usuário do sistema de saúde. Contudo, por envolverem o tratamento de dados de saúde, que guardam potencial discriminatório caso sejam revelados em determinadas situações e sem o consentimento do seu titular, exigem a adoção de medidas de proteção da privacidade na forma de políticas, legislação, tecnologias e programas educacionais. Caso contrário, há o risco de não observância dos princípios bioéticos de beneficência e não maleficência, bem como do direito constitucional à privacidade.

724 DIGNIDADE CIENTÍFICA: UMA REFLEXÃO ACERCA DAS CONSEQUÊNCIAS DO DESENVOLVIMENTO BIOTECNOCIENTÍFICO
--

Everton Willian Pona

Universidade Estadual de Londrina (Londrina/Paraná)

O debate bioético-jurídico tem como seu principal argumento questão da dignidade humana, cujas origens são baseadas nos primeiros pensamentos nos quais era possível encontrar a noção de importância do ser humano. Nos dias de hoje, está mostrando todo o seu potencial na controvérsia envolvendo a engenharia genética. Por causa do desenvolvimento das biotecnologias, a ciência moderna é capaz de manipular as características genéticas do ser humano para melhorar algumas habilidades e evitar doenças. No entanto, com os avanços da genética surgiram questionamentos relativos à privacidade da informação genética, a discriminação baseada em características genéticas, a chamada neo-eugenia e, acima de tudo, a possibilidade de mudar, de forma definitiva, a natureza humana. Apenas com o respeito à dignidade humana, anunciada em quase todos os documentos internacionais de direitos humanos desde a Declaração Universal dos Direitos Humanos, e suas implicações sobre a bioética, especialmente os princípios da beneficência, não maleficência, autonomia e justiça será possível preservar a natureza humana e da espécie humana de uma intervenção que poderá mudar a base da auto-compreensão de cada ser humano e da civilização, como é conhecida hoje, em que os indivíduos são livres e iguais. Somente o respeito pela dignidade humana é capaz de assegurar que as futuras gerações vivam uma vida genuinamente humana.

15 O ENSINO DA BIOÉTICA NAS UNIVERSIDADES BRASILEIRAS: AVANÇOS E DESAFIOS

Anna Cecília Santos Chaves; Reinaldo Ayer de Oliveira
Universidade de São Paulo (São Paulo/São Paulo)

O presente trabalho busca percorrer a história do surgimento da Bioética como disciplina integrante da grade curricular dos cursos oferecidos nas universidades brasileiras. Na maior parte dos casos, a disciplina encontra-se inserida no grupo das matérias propedêuticas, que integra o chamado "ciclo básico" dos cursos de graduação. A importância de seu ensino foi se revelando crescente, por proporcionar reflexões relativas a questões de caráter ético atinentes ao ensino, pesquisa e ao exercício profissional futuro dos alunos. Não obstante, mesmo nas mais tradicionais universidades brasileiras, há ainda reduzida carga horária dedicada a reflexões éticas aplicadas ao âmbito de formação dos discentes, sendo, por essa razão, muitas vezes, insuficiente a conscientizar os alunos da real dimensão de sua importância. Para contornar esse problema, observam-se iniciativas como a criação de atividades de extensão, ensino e pesquisa, como a organização de grupos de estudos ou a disponibilização de disciplinas em caráter optativo, com vistas a despertar o interesse das novas gerações, fortalecendo a sua formação, por oferecer-lhes uma visão reflexiva e interdisciplinar, e incentivar a realização de novas pesquisas nessa seara. O estudo da Bioética tem como característica o potencial de inserir diretrizes de atuação, indispensáveis à produção de conhecimento segundo princípios da eticidade. O trabalho dará ênfase ao ensino da disciplina nos cursos de Direito e Medicina.

19 ÉTICA E VALORES NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE: UM ESTUDO DE CASO COM ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Mirelle Finkler; Fernando Hellmann; João Carlos Caetano; Flávia Regina Souza Ramos
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)

As profissões da saúde passam atualmente pelo processo de reorientação da formação acadêmica em busca de um perfil de egresso mais capacitado a uma assistência humanizada, de alta qualidade e resolutividade. Neste contexto, um desafio central e comum a todas as profissões envolve a formação ética de seus estudantes para que desenvolvam competências profissionais e ao mesmo tempo, de cidadãos prudentes, responsáveis e socialmente comprometidos. Este estudo de caso, de abordagem qualitativa, objetivou compreender como vem sendo desenvolvida a dimensão ética da formação de estudantes de Odontologia. Foram realizadas análises de documentos institucionais (projetos políticos-pedagógicos e currículos), entrevistas com docentes, observações de atividades acadêmicas e grupos focais com alunos de dois cursos, selecionados a partir de uma amostra nacional composta por 15 cursos. A análise dos dados revelou elementos do currículo oculto que influenciam a dimensão ética da formação, dentre eles, os relacionados à categoria ética no processo de socialização profissional, discutidos neste trabalho. Os resultados apontam diferentes concepções de ética no ambiente acadêmico com o predomínio do entendimento deontológico, cujas consequências no manejo dos conflitos éticos cotidianos demandam atenção. O embasamento no senso comum e a ausência de intencionalidade do corpo docente com relação à formação ética dos estudantes indicam como imperativa a necessidade de se conhecer os valores que vivenciam e que consideram mais ou menos importantes, de se entender como ocorre o seu desenvolvimento moral e de se aproximar de um referencial bioético para fundamentar e instrumentalizar o fazer ético-pedagógico dos docentes. Conclui-se ser fundamental que individual e coletivamente se assumam a responsabilidade quanto à dimensão ética da formação, para que a formação profissional seja também possibilidade de formação integral de um ser humano capaz de contribuir para a elevação da qualidade de vida das pessoas.

58 OS MENORES E O DIREITO A DECIDIR SOBRE O PRÓPRIO CORPO FÍSICO E PSÍQUICO, EM MATÉRIA SANITÁRIA

Antonio Domingos Araujo Cunha
Universidade de Buenos Aires (Buenos Aires /Buenos Aires)

Introdução

O tema analisa escolhas do menor, abordando hipóteses, como frustração psicológica, rejeição da prole, ou unilateralidade na criação da mesma, casamentos fracassados, abortos, infanticídios, uso narcisista do corpo, como pierces, tatuagens e ornamentos que configuram deformação ou modificação da estrutura corporal, tais como remédios injetáveis, anabolizantes, próteses, cirurgias de reconfiguração estética, abandono de menores quanto aos cuidados físicos e psicológicos que necessitam, mudança de sexo, se constituindo em códigos de relevância na perspectiva dos direitos humanos e personalíssimos.

Objetivos

Sugerir reflexão sobre os direitos ao uso dos próprios corpos, físico e psíquico do menor, na perspectiva sanitária. 2. Exemplificar com fatos cotidianos, as evidências de violação destes direitos.

Métodos

Observação direta de fontes informais e revisão bibliográfica.

Resultados

Foi possível constatar o desrespeito aos direitos inerentes à criança, quanto ao uso do corpo físico e psíquico, em distintas comunidades de inserção.

Discussão

A educação sexual tem sido parte das políticas públicas de saúde, no Brasil, embora os abortos, gravidez indesejada, constituição de nova família distante da nuclear, precariedade das condições de educação do nascituro, compareçam.

Considerações Finais

Quanto ao direito de escolher seus parceiros, e usar o próprio corpo, os pais deveriam ponderar o direito de escolha dos filhos, daqueles que darão continuidade à família e a manterão de maneira mais ajustada às expectativas sociais, sob pena de ter que conceber ou não, crianças que não são desejadas, as formas como são evitadas, devido a questões meramente sociais e nada éticas. No entanto, esta é uma opção de direitos e obrigações inerentes a cada ser humano em questão. É necessário, que o processo educativo traga aos futuros genitores, juntamente com os avanços da Medicina, condições de minimizar dificuldades que tragam enfermidades.

64 A EQUIDIFERENÇA COMO FUNDAMENTO E A REALIZAÇÃO-DE-SI COMO FINALIDADE DA EDUCAÇÃO
--

Carlos Henrique Veloso

Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

Nesta comunicação defenderemos que para alcançar uma sociedade mais justa é mister entendê-la como um conjunto de seres humanos com funcionamentos que precisam ser realizados a fim de que estes tenham vidas logradas/florescidas. Isto se realiza, segundo nossa tese, através da Educação, que –embora não seja condição suficiente, é de importância fundamental para o progresso pessoal e social, (...) econômico e cultural”.

Objetivo

Acreditamos que: • Todo ser vivo, em situação normal, luta para perseverar em seu ser e realizar suas funcionalidades; • A equidiferença é uma característica fundamental do ser humano (cada ser humano é único em

sua existência, tendo em si um conjunto de potencialidades) Assim objetivamos: • Propor uma Educação que tenha como Fundamento esta equidiferença e como Finalidade a realização deste conjunto de potencialidades.

Metodologia

Teremos como guia a filosofia aristotélica, de onde retiramos conceitos como florescimento/felicidade, função e finalidade.

Discussão

Tendo como base que toda Educação é, por princípio, anterior ao indivíduo e essencialmente teleológica, afirmamos que uma sociedade ao propor um modelo educacional tem uma finalidade. No Brasil a finalidade é “proporcionar aos educandos a formação necessária ao desenvolvimento de suas potencialidades como elemento de auto-realização”. Contudo, o que ocorre é o desenvolvimento de potencialidades intelectuais, (privilegiando poucos e prejudicando a muitos), gerando profundas desigualdades sociais.

Considerações finais

Esta comunicação é uma aposta na ideia de que um real desenvolvimento social é fruto de uma Educação que tenha como proposta um ensino individualizado, voltado para o pleno desenvolvimento do ser humano. Acreditamos nesta base para construir vidas felizes, significativas e justiça social.

77 O DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO MORAL DOS ENFERMEIROS PÓS-GRADUANDOS EM TERAPIA INTENSIVA

Beatriz Murata Murakami; Mario Cezar Pires
Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita (Sao Paulo/SP)
Instituto de Assistencia Medica ao Servidor P (Sao Paulo/SP)

Introdução

O ensino da ética nas escolas de Enfermagem em nosso país tem se caracterizado por uma visão deontológica, determinada por uma orientação prescritiva e normativa, restrita a um conjunto de códigos trabalhados teórica e abstratamente. Sabe-se que a educação embasada somente em discussões conceituais não é suficiente para formar os profissionais que o mercado exige, havendo necessidade de mudança na metodologia de sua formação.

Objetivo

Mensurar o raciocínio moral dos alunos de acordo com a Teoria dos Níveis de Desenvolvimento Moral antes e depois das discussões de casos na disciplina de Bioética e comparar o desempenho dos alunos considerando os diferentes métodos de ensino utilizados (método tradicional em sala de aula e no Centro de Simulação Realística [CSR]).

Metodologia

Trata-se de um projeto de mestrado, um estudo de campo, exploratório, comparativo / nível II, com delineamento transversal e abordagem qualitativa. A amostra não probabilística por conveniência será composta por 30 sujeitos de pesquisa, alunos enfermeiros matriculados no curso de especialização Lato Sensu em Enfermagem em Terapia Intensiva da FEHIAE, turma 2013. Os indivíduos que aceitarem participar do estudo serão divididos aleatoriamente em dois grupos (grupo-controle e grupo-experimental). Todos irão participar da discussão de quatro casos sobre dilemas éticos em sala de aula para a análise do raciocínio moral pré-teste (avaliação da atmosfera moral do grupo). A seguir, os participantes irão cursar 12 horas de aula teórica sobre Bioética. O grupo-controle irá discutir novamente os casos de em sala de aula, enquanto o grupo-experimental irá participar de atividade no CSR utilizando a técnica de simulação realística. As discussões serão gravadas e

transcritas para posterior análise de conteúdo conforme referencial teórico-analítico de Bardin. As falas serão categorizadas e comparadas com os estágios de desenvolvimento moral proposto por Kohlberg.

78 ESTRATÉGIAS DE ENSINO UTILIZADAS NA EDUCAÇÃO EM BIOÉTICA

Beatriz Murata Murakami; Mario Cezar Pires
Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita (Sao Paulo/SP)
Instituto de Assistencia Medica ao Servidor P (Sao Paulo/SP)

Introducao

Sabe-se que a educação ética embasada somente em discussões conceituais não é suficiente para formar os profissionais que o mercado exige. Portanto o uso de metodologias de ensino que auxiliem na formacao de sujeitos que saibam conciliar o entendimento das bases conceituais e dos fundamentos da Bioética aplicando-os à prática da reflexão crítica, é necessaria. Este estudo busca identificar estrategias de ensino que possam auxiliar no alcance deste objetivo.

Objetivo

Identificar na literatura as estratégias de ensino utilizadas na educação em Bioética nos cursos de graduação na área da saúde.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e retrospectiva realizada por meio de revisão bibliográfica. Foram pesquisadas as bases de dados LILACS, SciELO, BDEnf e MEDLINE, com a utilização dos descritores bioética (bioethics/ bioética), ensino (teaching/ enseñanza) e avaliação educacional (educational measurement/ evaluación educacional); foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos (2003-2013), nos idiomas português, inglês e espanhol. Os artigos escolhidos para fazer parte da amostra foram analisados e apresentados por meio de tabelas e quadros.

Resultados e discussão

Foram encontrados 15 artigos de interesse. Estes citam a utilizacao de estratégias de ensino como o portfolio, plataforma virtual, uso de filmes, noticias da midia, realizacao de mesas redondas, palestras, foruns e seminarios baseados em casos reais e hipoteticos. Muitos artigos sugerem discussoes interdisciplinares. Apenas um deles mensurou a eficacia da estrategia de ensino utilizada, porem não houve beneficio com relação a mudança do método.

Consideracoes Finais

Foram citadas diversas estratégias adotadas para a educação em Bioética nos cursos de graduação na área da saúde, porém não foi encontrado nenhum artigo referindo-se ao uso da Simulação Realística. Considerando a eficacia comprovada deste metodo e a escassez de pesquisas sobre seu uso nesta area, sugere-se a realizacao de mais estudos sobre esta tematica.

83 PLANO NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM DIREITOS HUMANOS E DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA O ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE – UMA ANÁLISE CRÍTICA DO PANORAMA BRASILEIRO

Luciana Narciso da Silva; Vita Guimarães Mongiovi; Sergio Tavares de Almeida Rego
Fiocruz - Escola Nacional de Saúde Pública SE (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Objetivo

Este trabalho objetivou analisar o Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (PNEDH) do Brasil, aprovado em 2007.

Método

Revisão de literatura. Resultados: Sendo resultado de amplo processo de articulação institucional no Brasil, o Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos insere-se também no contexto do World Programme for Human Rights Education. O PNEDH tem como uma das suas ações programáticas, levar a proposta da temática “educação em direitos humanos” para subsidiar as diretrizes curriculares das áreas de conhecimento das Instituições de Ensino Superior, objetivando que esta se constitua um princípio ético-político orientador da formulação e crítica da prática dessas instituições. Reconhecemos que as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em saúde delimitam satisfatoriamente objetivos técnicos do processo de formação, bem como as necessidades de se diversificar os ambientes de ensino-aprendizagem e os métodos de ensino. Propugnam igualmente a formação de um profissional crítico e comprometido com ideais de justiça social e cidadania. Entretanto, após dez anos da criação das diretrizes curriculares para os cursos da saúde, verifica-se que pouco tem sido feito no Brasil efetivamente. Diante de um processo formador tecnicista, a implantação do PNEDH nas Instituições de Ensino Superior em Saúde se constitui num grande desafio que engloba transformações do ambiente ensino-aprendizagem, onde os usuários costumeiramente são tratados como objetos de investigação científica/aprendizado, numa relação paternalista e, por vezes, desprovida do cuidado e do respeito com os quais deveriam ser tratados.

Considerações finais

Tendo como referencia a teoria cognitiva do desenvolvimento sócio-moral de Jean Piaget, desenvolvida por Lawrence Kohlberg e Georg Lind, propomos que o desenvolvimento da competência do juízo moral como central no processo educativo. Considerando nosso ambiente de ensino superior, ainda sobre resquícios do cerceamento imposto durante o período da ditadura militar, propomos que a radicalização democrática seja incentivada e preconizada pelos diferentes atores sociais.

88 O PORTIFÓLIO COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO/APRENDIZAGEM EM BIOÉTICA
--

Juliana Hermont de Melo

Universidade Jose do Rosario Vellano (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

A pós-modernidade e a velocidade da informação colocam em xeque os princípios pedagógicos da escola tradicional. Tais como: centralidade do professor no processo de ensino/aprendizagem e a valorização da memorização do conhecimento apenas. Desta feita, os métodos utilizados pelo sistema de ensino clamam por mudanças estruturais aos moldes das propostas educacionais freirianas. A educação significativa caracteriza-se pelo processo de aprendizagem encarnada no mundo de vida do aluno e a partir da troca mútua de conhecimentos entre docentes e discentes.

Objetivo

Apresentar o portfólio como metodologia ativa de aprendizagem dentro do conteúdo de bioética para os cursos da área da saúde de IES em Belo Horizonte Minas Gerais e sua efetiva contribuição para consolidação da autonomia do discente.

Metodologia

Trata-se de pesquisa exploratória descritiva na modalidade de relato de caso. Para a busca do material teórico utilizou-se como descritores aprendizagem significativa, portfólio universitário e construção do conhecimento. Após a seleção do material e da leitura criteriosa dos dados, aplicou-se a nova metodologia de ensino/aprendizagem em sala de aula.

Resultados

Durante dois semestres substituiu-se a avaliação tradicional (prova) pelo portfólio construído pelos alunos ao longo do semestre. A maioria afirmou que apesar do trabalho em elaborar o portfólio aprenderam mais com a utilização desta ferramenta.

Considerações

Finals Todo processo avaliativo comporta em si possibilidades e limitações. Todavia, cabe sempre se perguntar por qual forma de processo/aprendizagem trabalha-se a emancipação e a autonomia dos discentes. Os atores sociais devem optar por processo avaliativo que ressalta a ética, a compreensão da complexidade humana e suas relações. Pois, avaliar é preciso, mas educar para a liberdade ainda é um bem maior.

104 ANÁLISES DE SITUAÇÕES ÉTICAS E ESCOLHAS DE CURSOS DE AÇÃO NAS PRÁTICAS DE SAÚDE

Cristine Maria Warmling

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/RS)

Introdução

Novas práticas cuidadoras em saúde exigem o agenciamento de novos saberes e métodos de educação. O ensino da ética e da bioética nos currículos de graduação da área da saúde devem desenvolver no aluno um agir em competência para superar práticas de saúde reducionistas em detrimento ao desenvolvimento do acolhimento e vínculo com o usuário. As novas tecnologias informacionais assumem um papel importante nesse sentido justificando-se seu uso diante da necessidade de tornar o ensino mais interativo.

Objetivo

Produzir um objeto virtual de aprendizagem para exercitar análises de situações éticas nas práticas de saúde e escolhas de cursos de ação.

Metodologia

Para a construção do objeto virtual de aprendizagem intitulado Análises Éticas de Práticas de Saúde foi utilizado o programa para design de interfaces para materiais educacionais digitais Interad - Interfaces Interativas Digitais Aplicadas à Educação. As seguintes etapas foram realizadas: 1. Compreensão - levantamento de informações. 2. Preparação - transformação dos dados em requisitos de projeto. 3. Experimentação - desenvolvimento da estrutura. 4. Elaboração - organização da navegação. 5. Apresentação do material – análise da Identidade Visual e o Projeto Gráfico da Interface. O objeto virtual de aprendizagem possui linguagem hipertextual com o objetivo de incentivar o exercício de análises de práticas éticas profissionais, de políticas e de pesquisas. A resolução das situações problemas apresentadas pelo hipertexto possibilita também comentários, exercícios e contribuições dos alunos e professores. O uso do hipertexto apoiado por ambientes virtuais de aprendizagem permite a realização de debates e o subsídio das dúvidas em tempo virtual ou não.

Considerações Finais

Espera-se com o desenvolvimento desse projeto .a obtenção de um melhor desenvolvimento do ambiente

virtual de aprendizagem e que o aluno se torne mais competente para a análise e compreensão das situações variadas e a percepção do possíveis cursos éticos que guiam suas práticas em saúde.

135 DIREITO A UMA EDUCAÇÃO BIOÉTICA – A CONTRIBUIÇÃO DO CINEMA NA TRANSMISSÃO DOS VALORES BIOÉTICOS

**Marcia Reami Pechula; Edilson Antedomenico; Marcia Reami Pechula
Instituto de Biociências - UNESP Rio Claro (Rio Claro/São Paulo)**

O filme *Mar Adentro*, inspirado na autobiografia de Ramón Sampedro, evidencia a complexidade do debate bioético na contemporaneidade. Abordagens dilemáticas em torno da vida, da morte, da eutanásia, do direito de morrer com dignidade, implicam os campos da ética, bioética e estendem-se ao biodireito. O cinema, ao abordar esses dilemas, apresenta as diversas visões éticas e bioéticas, socialmente constituídas. O estudo analisou a contribuição do cinema na transmissão dos conhecimentos sobre bioética, sob a ótica do biodireito, a partir da leitura do filme *Mar Adentro*. Segundo Garrafa (2013), a história da bioética compreende quatro etapas: da “fundação”, da “expansão e consolidação”, da “revisão crítica”; e da “ampliação conceitual”, desenvolvida, sobretudo, a partir de 2005, com a “Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos da UNESCO”, que confirma o “caráter pluralista e multi-inter-transdisciplinar da bioética e amplia definitivamente sua agenda que deve estender-se aos campos social e ambiental”. O estudo, orientado por esta última etapa, aborda questões teóricas sobre a temática. Contextualiza a bioética e o biodireito e defende a necessidade de uma educação bioética para melhor elucidação das escolhas acerca dos valores bioéticos. A análise evidenciou que o filme *Mar adentro* contribui para a transmissão do conhecimento sobre os valores bioéticos. Na ficha técnica do filme foram contempladas as seguintes informações: relatório técnico; Sinopse; contextualização histórica, destacando os fatos históricos que deram origem à película; estabelecimento e compreensão das relações entre os discursos científico, político, jurídico, religioso e ético, com o intuito de apresentar a contribuição pedagógica do filme na transmissão de valores bioéticos e sua respectiva participação no campo educacional. ARQUIVO PROPOSTA DE APRESENTAÇÃO DE TRABALHO - EDILSON MARCIA - X congresso brasileiro de bioética - 2013

177 BIOÉTICA E EDUCAÇÃO: A ABORDAGEM ÉTICA NO USO DOS ANIMAIS NAS REDES SOCIAIS

**Marta Luciane Fischer; Flávia Roberta Amend Gabardo; Marta Luciane Fischer; Ana Laura Diniz Furlan
Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Curitiba/Paraná)**

Introdução

Embora a bioética tenha se consolidado na área clínica, originou como uma nova ética científica capaz promover respostas à deterioração das relações homem/natureza, evidenciando a inter-relação entre a saúde humana, animal e ambiental. Contudo, nos últimos anos a ética ecológica, do direito dos animais e a ecologia profunda têm propiciado a retomada da vocação ecológica, estabelecendo diretrizes para a Bioética Ambiental. A junção com a educação é recente, porém inerente na formação do educador ambiental, necessitando conhecer a percepção da sociedade a respeito de temas emergentes tais como: ética no uso de animais.

Objetivos

Avaliar como os animais estão sendo percebidos e abordados nas redes sociais.

Métodos

No primeiro instrumento foram analisadas 700 imagens veiculadas em sete perfis de profissionais de áreas distintas sendo as mesmas categorizadas em: adoção, simbólica, denúncia, estimação, evento, informação, natureza, utilitarista, perdidos, sensibilização e grupo animal. No segundo instrumento foram avaliados grupos de discussão presentes em duas redes sociais considerando: número de membros, número e tipo de postagens e

animais.

Resultados

Evidenciou-se não uniformidade entre os perfis analisados, sendo a categoria –simbólica” a mais frequente, enquanto que –natureza”, –estimação” e –sensibilização” estiveram presentes em seis perfis. As postagens nos grupos de discussão foram semelhantes entre as redes sociais relacionando-se principalmente à doação, denúncia, castração e divulgação. Postagens de eventos e notícias decresceram em anos sucessivos, enquanto animais de produção, legislação e saúde animal foram relacionados com a rede social atual.

Considerações finais

A relação do homem com ambiente, e seu conseqüente sentimento de responsabilidade, é intermediada por parâmetros pautados em interesses e conceitos que diferem de acordo com a inserção profissional, social e econômica. Assim, uma leitura ambiental própria é consolidada e reorientada caso seja discrepante com as necessidades reais, papel que cabe à bioética ambiental instrumentalizada pela educação ambiental.

183 AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA EDUCAÇÃO SUPERIOR EM SAÚDE – REVELANDO A VIOLÊNCIA

Michelle Cecille Bandeira Teixeira
PPGBIOS (Rio de Janeiro/RJ)

O objetivo do presente estudo é realizar um levantamento, através de revisão da literatura, sobre a ocorrência de violência nas relações interpessoais que fazem parte do processo ensino-aprendizagem na formação em saúde. As relações interpessoais incluem professor-aluno, aluno-aluno e também estes com os pacientes das clínicas e hospitais universitários. Foi feita busca de artigos, livros, teses e dissertações nos portais de Medline, Capes e Scielo. Os descritores utilizados foram bullying, preconceito, assédio moral, trote e relação professor-aluno. A literatura demonstra que os tipos de violência são variados, desde opressão, abuso de poder, humilhação, assédio sexual e violência física. Chamou atenção que os estudos apontam para uma banalização e até legitimação destes atos de desrespeito na formação em saúde, tanto com alunos, quanto com pacientes. Alguns estudos discorrem sobre as conseqüências disto, desde condições de estresse, depressão dos alunos e aumento da vulnerabilidade dos pacientes expostos às condições de violência até a reprodução destas relações desrespeitosas pelos alunos e futuros profissionais de saúde, deformando a própria formação moral deste profissional de saúde. Entretanto ainda são poucos os estudos que se dedicam ao tema, o que denota uma falta de importância da comunidade acadêmica sobre o ambiente de ensino em saúde. Concluímos que a violência no ambiente de ensino dos cursos de graduação em saúde ainda é uma questão velada e banalizada tanto nas instituições quanto na comunidade acadêmica, o que nos faz perguntar sobre que projeto ético para a formação de profissionais em saúde desejamos. Seria um projeto permeado de violência? Enfatizamos a urgência de colocar em pauta tal debate tanto para os aspectos curriculares e pedagógicos quanto político-institucionais da educação superior em saúde.

184 REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO

Marlene Boccatto
UNIP (Santos/SP)

A Bioética abarca todas as áreas de conhecimento e, os profissionais somente estarão preparados para o exercício profissional se tiverem, além da formação técnica, também as competências para o reconhecimento e a análise crítica dos dilemas éticos e morais e suas implicações na tomada de decisões relacionadas aos seus semelhantes, aos outros seres vivos e ao meio ambiente. Levando em consideração que, a área da educação está diretamente ligada à formação desses profissionais, este trabalho tem como objetivo contribuir para a reflexão Bioética sobre a qualidade na educação e foi realizado por uma revisão da literatura. A universalização do acesso ao ensino fundamental foi a maior conquista na educação brasileira. Entretanto, a qualidade do ensino é

necessária. Qualidade no sentido de aprendizagem, e não de aprovação. Atualmente, ainda existe uma grande diferença entre ricos e pobres em relação à educação. Diferença que a quantidade não resolve. Além disso, a unanimidade global crescente sobre a necessidade de todas as crianças concluírem o ensino fundamental ignora o direito ao ensino médio e universitário. Entre as consequências de baixa escolaridade podemos citar as dificuldades para conseguir emprego e a baixa autovalorização. Esperamos que num futuro próximo, toda a população possa ter acesso à educação em todos os níveis. Porém, é essencial enfatizar que, universalizar sem dar qualidade à educação tem pouco efeito sobre a competitividade e a formação de cidadão. Ressaltando que, a Bioética é importante para a qualidade na educação, visto que, a Bioética é em si mesma um chamado para nos tornarmos livres pensadores, instrumentalizando-nos para a conquista da cidadania plena. REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE QUALIDADE NA EDUCAÇÃO

198 O USO DE IMAGENS NO ENSINO DA BIOÉTICA

Gustavo Carney Ned; Aluisio Gomes da Silva Junior
Fundação Oswaldo Cruz; Universidade Federal d (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

O Programa de Pós-Graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva (PPGBIOS) é um dos únicos programas de pós-graduação no país, que forma Mestres e Doutores, aptos para pesquisar e desenvolver temas ligados à Bioética. Os professores deste programa de pós-graduação em muitos casos utilizam imagens para ministrar o conteúdo programático e ilustrar as aulas. Com o intuito constatá-lo como ferramenta pedagógica eficiente que foi proposto o presente trabalho.

Objetivos

Revelar as principais motivações para o uso de imagens no ensino da Bioética.

Métodos

Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas. (Pope e Mays, 2009)

Resultados

Seguem alguns trechos do discurso de três docentes: “ (...) provoca sensibilização da pessoa para um tema e (...)pode servir também como uma apresentação de um caso para ser discutido, ao mesmo tempo a imagem traz o peso de mexer com a emoção e deixar as pessoas mais sensíveis à determinada questão.” “ (...) muitas dessas reflexões, desses conceitos e dessas emoções que são produzidas, eles podem ser aproveitados, ou utilizados para fomentar o debate em Bioética (...) — —(...) ela (a imagem) envolve a pessoa que está assistindo àquela situação, e essa atração que a imagem exerce, eu acredito que facilita a discussão, o debate do tema.”

Discussão

Na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Tecnológica de Pereira na Colômbia, um grupo de docentes escolheu o cinema e o teatro como ferramenta para conhecer e debater situações que podem influenciar a saúde física e mental da comunidade. (Sánchez et al.,2010)

Considerações Finais

Segundo Kottow (2009), os docentes que lecionam a Bioética devem ser capazes de fornecer conhecimentos humanistas e de ciências sociais para os estudantes. A utilização de imagens no ensino da Bioética seria útil para promover o desenvolvimento do componente afetivo nos alunos para temas discutidos em Bioética fomentando o debate.

199 O ENSINO DA ÉTICA E BIOÉTICA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Vivian Costa Fermo; Luciana Martins da Rosa; Vera Radünz; Monique Mendes Marinho; Patricia Ilha
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/SC)

Introdução

O curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) tem o compromisso de formar enfermeiros generalistas. Seu eixo curricular se constitui a partir da Promoção da Saúde no Processo de Viver Humano, e assume como perspectivas transversais a educação e saúde, a ética e bioética, a articulação entre pesquisa, ensino e extensão e o processo decisório(1). É organizado em dez semestres, compostos por um eixo fundamental e um conjunto de bases complementares e/ou bases articuladas.

Objetivos

Identificar o ensino da ética e da bioética no eixo curricular do curso de Graduação em Enfermagem da UFSC.

Métodos

Em junho de 2013 foi realizada análise das ementas das disciplinas.

Resultados e Discussão

O ensino da ética e bioética está presente na ementa de nove disciplinas, inseridas no eixo fundamental, a partir da terceira-fase até a décima-fase e aborda o tema nos seguintes contextos(1): na interdisciplinaridade no trabalho em saúde; no cuidado às pessoas em condições cirúrgicas; no cuidado ao adulto e idoso em condição crítica de saúde; no cuidado à saúde da criança, do adolescente, da mulher e da família; na atenção básica e na saúde mental; no desenvolvimento de projetos de pesquisa e/ou de intervenção; em estágios supervisionados durante o planejamento, execução e avaliação do cuidado.

Considerações finais

O ensino da ética e bioética é abordado em diferentes contextos de cuidado, para que seu egresso possa desenvolver nestes locais a atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente de maneira ética e competente. Recomenda-se avaliação junto aos acadêmicos e egressos para identificar se os conteúdos ministrados atendem as necessidades éticas encontradas nos campos de estágios e locais da prática profissional.

201 BIOÉTICA PARA ESTUDANTES DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS: A IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DE UMA DISCIPLINA NAS GRADES CURRICULARES.

Paloma Rodrigues da Silva; Ana Maria de Andrade Caldeira
Universidade Estadual Paulista (Bauru/São Paulo)

Apesar do ensino de Bioética possuir uma tradição nos cursos ligados à área da saúde, sua inserção na formação de biólogos e professores de biologia é recente. Embora disciplinas voltadas para a área da saúde componham a formação do biólogo, existem outras dimensões que envolvem dilemas bioéticos que recaem sobre estes profissionais, como as questões voltadas para o meio ambiente, as novas tecnologias de manipulações genéticas, alimentos transgênicos, entre outras. Logo, entendemos que é necessário que a bioética seja compreendida como um componente essencial nos programas de graduação em biologia. Muitos autores defendem a inserção da Bioética nos cursos de graduação como um tema transversal. Nós concordamos que reflexões de cunho bioético devem estar presentes em todas as disciplinas durante a formação inicial do estudante

de Ciências Biológicas, pois seu caráter prático e ao mesmo tempo filosófico abrange múltiplas dimensões. No entanto, a Bioética é um estudo transdisciplinar entre Ciências Biológicas, Ciências da Saúde, Filosofia e Direito fundamentada em teorias e paradigmas teóricos. A inserção de uma disciplina de Bioética é necessária para aproximar os estudantes destas teorias e paradigmas, permitindo que futuras discussões acerca desta temática não se limitem ao senso comum. Para que o graduando possa discutir com propriedade as questões relacionadas à Bioética, tanto nas demais disciplinas do curso, quanto em sua vida pessoal e profissional, é necessário que ele tenha construído bases sólidas para ancorarem seu raciocínio. Essa disciplina seria responsável por essa formação, possibilitando ao indivíduo extrapolar o conhecimento obtido durante as aulas as demais áreas da biologia. Essa demanda vem sendo atendida em algumas reformas curriculares para os cursos de Ciências Biológicas. Essas iniciativas são de grande importância para a formação dos profissionais em biologia, no que se refere à constituição ética. O passo a seguir é refletir como será feita essa formação.

209 O ENSINO DA BIOÉTICA NOS CURSOS DE ENFERMAGEM E ODONTOLOGIA DA UNIMONTES: UMA EXPERIÊNCIA DE INTEGRAÇÃO

Orlene Veloso Dias; João dos Reis Canela; Simone de Melo Costa; Cássio de Almeida Lima
Universidade Estadual de Montes Claros (Montes Claros /Minas Gerais)

Os currículos dos cursos de graduação voltados para a formação de profissionais na área da saúde estão procurando ir além da ética profissional, contemplando, também, conteúdos relacionados à Bioética. Objetivou-se descrever a experiência do ensino da Bioética no Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Trata-se de um relato de experiência dos professores e estudantes do CCBS. O ensino da Bioética nos cursos de graduação em Enfermagem e Odontologia da UNIMONTES é trabalhado de forma integrada. Busca-se o desenvolvimento de competências e habilidades que possibilitem aos egressos um perfil crítico-avaliativo e capazes de trabalhar em equipe com postura ética. A disciplina de Bioética compõe os Projetos Políticos Pedagógicos do Curso de Enfermagem no 4º período e do Curso de Odontologia no 2º período. Tem duração de 40 horas semestrais e um papel importante na inserção dos acadêmicos na análise de conflitos éticos que envolvem o profissional de saúde. As atividades do ensino de Bioética no CCBS estão em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais para a formação em Enfermagem e Odontologia. As professoras planejam estratégias de ensino contemplando metodologias ativas e reflexões teóricas sobre a Bioética. São oferecidas palestras com professores de Filosofia sobre os conteúdos filosóficos que têm interface com a saúde. Os aportes metodológicos adotados são: dinâmica de grupo, discussão de casos clínicos, produção de artigo científico, seminários, realização de pesquisas e apresentação de trabalhos em eventos científicos. A integração dos cursos propicia o desenvolvimento da autonomia e pelo estudante e oportuniza o saber ser, saber fazer e saber conviver. Pode-se considerar que a integração do ensino de Bioética no CCBS, na Enfermagem e Odontologia, trata-se de uma atuação transformadora que contribui para a formação de profissionais com atenção humanizada e postura ética.

232 CÓDIGO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DO ÚLTIMO PERÍODO.

Dênia Amélia Novato Castelli Von Atzingen; Rosa Maria do Nascimento; Mirian Maira Ferracioli
Universidade do Vale do Sapucaí (Pouso Alegre/Minas Gerais)

Introdução

O Código de Ética Profissional de Enfermagem (CEPE) é um conjunto de condutas que devem ser observadas, e que visam deveres da categoria profissional, normatizando também aspectos relacionados aos direitos, proibições, infrações, imprudência, imperícia e negligência.

Objetivos

Identificar e descrever o conhecimento dos acadêmicos concluintes do curso de graduação em enfermagem, em relação ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório do tipo transversal, de natureza quantitativa. Fizeram parte do estudo 55 acadêmicos do sétimo período de Enfermagem. Os dados estão apresentados sob a forma de tabelas e quadros. Para a análise foram considerados os tipos de questões com maior número de acertos. O trabalho foi aprovado pelo CEP com o número de protocolo CAAE 02175912.0.0000.5102.

Resultados

A maioria dos informantes do estudo (76%) demonstrou conhecimento sobre aspectos relacionados aos direitos do profissional. 84% possuíam conhecimento sobre o dever e o direito do profissional de enfermagem em não realizar atribuição que não sejam de sua competência. Em relação aos aspectos relacionados às relações profissionais. A maioria dos estudantes 78% demonstrou conhecimento sobre a importância das relações profissionais respeitadas.

Considerações finais

A maioria dos estudantes entrevistados está preparada adequadamente nos princípios estabelecidos no código, a partir das abordagens teóricas e práticas realizadas durante a formação acadêmica. Neste sentido, há de se considerar a importância da revisão sistemática e da educação continuada ou permanente sobre a temática ética uma vez que muitos informantes apresentaram dificuldades na interpretação dos enunciados, das questões sobre relações com organizações empregadoras, sigilo profissional, tipos de infrações e a aplicação das penalidades quando for o caso.

239 DISCIPLINA DE BIOÉTICA PARA CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Luis Felipe Siqueira Valêncio; Willian Marcel Barberino; Claudia Regina Bonini Domingos
IBILCE/UNESP (São José do Rio Preto/São Paulo)

O curso de Ciências Biológicas é, sem dúvidas, aquele que estuda a vida em sua forma mais ampla. Com tamanha amplitude de disciplinas e conteúdo a ser ministrado, muitas horas de conteúdo biológico são necessários. Com isso, as disciplinas de cunho filosófico são secundarizadas e restritas à uma pequena carga horária. A Bioética, ética aplicada que se ocupa dos conflitos éticos relacionados à vida, apresenta-se como importante ferramenta para favorecer a construção do pensamento crítico, e questionamentos filosóficos acerca de situações corriqueiras nos âmbitos profissional e pessoal. Na Unesp em São José do Rio Preto, a disciplina inicia-se com uma introdução de conceitos filosóficos fundamentais à interpretação da bioética, com um breve histórico e princípios fundamentais da Beneficência, Não Maleficência, Autonomia, Justiça e Precaução. Em seguida, estes conceitos são trazidos para discussões variadas, como por exemplo, debates sobre as principais obras em curso no país, que trazem grandes prejuízos ambientais, e prioritários na formação do Biólogo, pesquisas biomédicas e experimentação animal com atuação de comitês de ética em pesquisa e ética no uso de animais, apresentando suas atividades. Assim, os discentes são convidados a analisar estes panoramas, a identificar conflitos bioéticos, e a propor soluções, trabalhando a cidadania. Como avaliação final, os discentes, divididos em alguns grupos, devem analisar a realidade no Câmpus, e fornecer um relatório contendo uma discussão à respeito de um conflito bioético específico, com proposta de solução. Exemplos de trabalhos apresentados são: análise da acessibilidade às pessoas com deficiências; problematização das normas de biossegurança no descarte de resíduos; Proposta de otimização do uso da água; Reciclagem. Desta maneira, a disciplina atua de forma a integrar os conceitos das demais disciplinas, e cumpre a proposta de favorecer a formação de profissionais críticos e éticos à respeito de suas futuras experiências no decorrer do exercício profissional.

269 A ÉTICA NO CONTEXTO DA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA.

Marcos Antônio Albuquerque de Senna; Marcos Antônio Albuquerque de Senna; Cesar Luíz da Silva Júnior; Andréa Neiva da Silva; Renata Costa Jorge; Tereza Cristina Almeida Graça
Universidade Federal Fluminense (Niterói/Rio de Janeiro)

Introdução

A importância da Bioética no campo da formação em saúde, tem sido, objeto de discussões acadêmicas com questionamentos importantes em relação ao enfoque dado até então reconhecidamente inadequado. Apesar dessas necessidades de mudanças, a maioria das escolas de Odontologia no Brasil mantiveram suas estruturas curriculares fortemente centrado na clínica e não nas relações interpessoais ou na valorização de aspectos essenciais que pudessem contribuir no respeito as relações humanas.

Objetivo

Avaliar a ética no contexto da formação dos estudantes de odontologia.

Metodologia

Para tanto, trabalhou-se com alunos de graduação de odontologia do ciclo básico e profissional de instituições públicas e privadas com currículos inovadores e tradicionais do Estado do Rio de Janeiro. Como instrumento de pesquisa, foi utilizado questionário semi-estruturado com variáveis, como: vivência em questões éticas, conflitos em situações de ensino, relação com pacientes, sigilo, justiça, uso do cadáver humano e preconceito.

Resultados

Em relação ao perfil dos entrevistados, 75% e do sexo feminino entre 18 e 24 anos, a maioria católicos e suas concepções éticas tiveram origem nas próprias famílias. Com relação à ética na pesquisa, o dado mais relevante foi que 58% dos estudantes do ciclo profissional das escolas públicas nunca realizou nenhuma pesquisa e dos que realizaram, apenas 63% sabiam a finalidade dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP). Em relação aos dilemas éticos, 58% dos alunos das escolas públicas, foram favoráveis ao aborto em situações como estupro e malformações, nas particulares este percentual foi de 48%.

Discussão e Considerações Finais

A análise desse estudo, apontou para uma formação ainda conservadora, com relação a alguns aspectos de caráter ético. Demonstrou que a tomada de decisões nem sempre é amparada em aspectos legais, evidenciando certa dificuldade das instituições, tanto pública quanto privada em trazer para o escopo da formação, elementos essenciais definidos pelas Novas Diretrizes Curriculares.

279 ENSINO E PRÁTICA DA B BIOÉTICA NA ESCOLA "VESTIDA DE BRANCO".

Dyle Campello da Conceição
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de J (Juiz de Fora/MG)

Introdução

O presente trabalho tem por objetivo apresentar a metodologia aplicada na ministração da disciplina Bioética nos cursos da saúde oferecidos pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-SUPREMA. Tal metodologia é centrada na valorização da pessoa e em sua dignidade intrínseca. A inserção do homem no cosmos e sua experiência cultural indicam que a Bioética deve ser estudada e ensinada a partir de uma visão antropológica. A partir dessa convicção o estudo dessa disciplina é feito de forma interdisciplinar e dentro

do possível de forma transdisciplinar. Entre os recursos metodológicos utilizados destaca-se o Programa Integrador que reúne os alunos dos cursos de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Farmácia e Fisioterapia, desenvolvendo um trabalho de extensão. Os alunos, acompanhados de professores efetuam visitas aos bairros de população carente onde executam ações de atenção primária à saúde dos moradores. Os princípios da beneficência e da justiça são postos em destaque e aplicados pelos professores e alunos.

Objetivos

Proporcionar aos estudantes condições de: inserir-se em contextos reais de aprendizagem; integrar-se aos serviços de saúde no contexto do SUS; desenvolver, a partir da realidade, iniciativas de ações preventivas e de promoção da saúde; desenvolver capacidades de observação e registro do meio sociocultural, dos dados sobre as condições de vida e de saúde da população e o saneamento básico; identificar as características da população local, bem como suas demandas; acompanhar e realizar ações relacionadas à atenção primária à saúde. Metodologia. A metodologia adotada é a problematização. Segundo Berbel (1998), a problematização é uma metodologia utilizada no ensino, no estudo e no trabalho.

Considerações

Tendo em vista a realidade social do Brasil a metodologia baseada na antropologia é indicada por levar em conta as características socioeconômicas e ambientais

310 VULNERABILIDADE DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA

Douglas Leonardo Gomes Filho; Leila Maria da Silva Batista; Kléryson Martins Soares Francisco;
Tatiana de Freitas Uemura; Cezar Augusto Casotti
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - (Jequié/Bahia)

Introdução

O atendimento a pacientes em clínicas e hospitais universitários carecem, por vezes, de cuidado em detrimento do ensino, revelando o poder da Academia sobre a vulnerabilidade dos pacientes.

Objetivos

Identificar as questões éticas que permeiam o atendimento oferecido aos pacientes em uma clínica odontológica de uma Universidade Pública.

Métodos

Trata-se de estudo de caráter exploratório e qualitativo. Foram entrevistados oito docentes responsáveis por disciplinas clínicas do curso de odontologia de uma Universidade Pública. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas, gravados, transcritos e analisados através do método de análise de Conteúdo desenvolvido por Bardin. Três categorias foram utilizadas para a referida análise: acesso dos pacientes à clínica de ensino; comportamento ético na clínica (docente-aluno-paciente) e olhar bioético sob ponto de vista do docente.

Resultados

Ficou evidente na rotina da clínica de ensino a condição de vulnerabilidade e o desrespeito à autonomia dos pacientes que buscam atendimento. A importância do corpo docente na formação e competência ética dos alunos é essencial apesar das controvérsias em seus discursos.

Considerações finais

A condição de vulnerabilidade dos pacientes identificada como questão ética central traz como conseqüências: situação de privilégios no acesso, desrespeito à sua autonomia e pacientes tratados como casos/procedimentos (“eosisificação”).

319 PROMOVENDO A BIOÉTICA NA COMUNIDADE

Jônatas Merlin Maschietto; José Miguel Viscarra Obregón; Renata Oliveira Toffolo
Universidade Estadual de Maringá (Maringá/Paraná)

Introdução

A Liga Acadêmica de Bioética de Maringá (LIBI) se propôs a levar as discussões da bioética, tipicamente restritas ao contexto acadêmico, para a comunidade, por meio de um projeto de extensão, existente desde 2010; seguindo as Diretrizes Nacionais em Ligas Acadêmicas em Medicina.

Objetivo

Promover a discussão dos temas relacionados à bioética entre a população que não esteja ligada diretamente à universidade e, por isso, geralmente é impossibilitada de conhecê-los e de refleti-los.

Metodologia

O local escolhido para implantar o projeto foi o centro de recuperação de dependentes químicos “Maringá Apoiando a Recuperação de Vidas” (MAREV) que nos fornece a possibilidade de levar o debate de temas relacionados à bioética aos internos. A LIBI se adequou ao público-alvo através de: palestras introdutórias, reduzidas e simplificadas, servindo como guia e introdução para o debate. Na segunda etapa, os internos e acadêmicos se dividem em grupos para debater e gerar reflexões sobre o tema proposto. As discussões estimulam os internos a confrontarem os diversos pontos de vista do grupo. Por fim, são eleitos representantes para apresentar a todos o que foi discutido e as reflexões de cada grupo.

Resultados

Para verificar a eficácia do método empregado, a LIBI propôs, ao final de 2012, uma pesquisa de opinião voluntária entre os internos. O resultado foi positivo em todos os aspectos, exceto na participação nos debates, no qual a maioria respondeu “Regular”.

Discussão e Considerações Finais

A extensão é parte integrante das Ligas Acadêmicas, responsável por: “[...] ampliar o objeto de sua prática médica como agentes de promoção à saúde e transformação social”, segundo HAMAMOTO. A LIBI percebeu que é possível levar as indagações que permeiam a bioética para além da universidade, desde que adaptadas ao público-alvo. Todavia, ainda é preciso de novas estratégias para que o público participe mais ativamente dos debates.

341 BIOÉTICA E RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE: RELATO DA EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO DOCÊNCIA JUNTO A DISCIPLINA DE PSICOLOGIA MÉDICA II DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Lucas França Garcia; Marcelo Schmitz; José Roberto Goldim
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/RS)
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/RS)

Introdução

A disciplina de Psicologia Médica II: Relação Médico-Paciente tem como objetivo: (a) capacitar os alunos a reconhecerem o paciente como um sujeito único; (b) identificar e respeitar a forma como o paciente lida com sua vida, seu viver e sua doença. A inserção da Bioética nesta disciplina dá-se no acompanhamento das discussões em sala de aula envolvendo os aspectos éticos e bioéticos da relação médico-paciente e a Coordenação de um Seminário de Discussão de Casos.

Objetivo

Relatar a experiência de Estágio Docência na disciplina de Psicologia Médica II da FAMED/UFRGS.

Metodologia

A atividade foi conduzida pelo estagiário docente durante os anos de 2011-2012. Apresentou duas fases: em um primeiro momento foram apresentadas as definições básicas de ética e bioética para se construir uma idéia geral sobre a fundamentação teórica da Bioética Complexa. Após, foram lidos os casos no grande grupo, casos estes que envolvem questões de alocação de recursos escassos, cuidados paliativos, religiosidade. Apresentado os casos foram formados pequenos grupos, nos quais os alunos discutiram sobre as situações e tentaram chegar a uma posição sobre qual conduta adotar em cada uma das situações. Após a discussão nos pequenos grupos os alunos foram reagrupados para o Seminário de Integração.

Resultados e Discussão

O que se percebe deste tipo de experiência é que os alunos têm muitos questionamentos referentes às condutas já estabelecidas em relação ao atual modelo de relação médico-paciente. O Seminário de Bioética propõe aos alunos uma oportunidade de compreender a complexidade do processo de tomada de decisão em saúde.

Considerações Finais

A experiência serve como uma maneira refletir sobre as práticas cotidianas do campo da saúde e para problematizar e argumentar a adequação das ações que envolvem a vida e o viver na saúde.

345 ESTUDO SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA COMPETÊNCIA MORAL NA FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO- RESULTADOS PARCIAIS

Marcia Silva de Oliveira; Sergio Rego

PPGBIOS-FIOCRUZ/UFF/UFERJ/UERJ (Rio De Janeiro/Rio De Janeiro)

No sentido de investigar métodos de ensino para desenvolvimento da competência moral na graduação em Enfermagem o estudo avaliou o nível da competência de juízo moral dos estudantes antes e após uma intervenção pedagógica elaborada para o desenvolvimento moral que é a discussão de dilemas morais, neste caso será baseado na metodologia do método konstanz de discussão de dilemas (KMDD), elaborado por Georg Lind. Avaliação será com o Moral Judgement Test cuja teoria do duplo aspecto de Lind o fundamenta, onde o aspecto central é a competência moral, definida por Kohlberg como a capacidade de realizar juízos morais com base em princípios morais internos e atuar de acordo com tais princípios. Tal estudo contribuirá para reorganização da formação no sentido de implementar novas formas de educação moral para o desenvolvimento da competência moral

Objetivo geral

Avaliar o impacto das intervenções pedagógicas para o desenvolvimento da competência moral

Metodologia

Pesquisa empírica de caráter exploratório, com metodologia baseada no estudo de caso. Campo: faculdade de enfermagem do sistema público sujeitos 30 estudantes de enfermagem. Os dados quantitativos serão computados a partir da matriz estatística denominada MANOVA (matriz de análise multivariada de variância). Os resultados parciais apresentam uma progressão moral na análise do C-score do dilema do juiz (C-score: início=27/final=36) e a segmentação no C-score do dilema do médico quando relacionado com o dilema do trabalhador (dif C-score: início= -10 /final= -16) e uma estagnação do C-score no dilema do trabalhador (C-score : início33/final=34). O KMDD é eficaz para promover novas estruturas cognitivas para evitar uma regressão moral, embora a segmentação moral persista nome do arquivo; competência moral enfermagem

386 INSERÇÃO DO ENSINO DA BIOÉTICA NA GRADUAÇÃO - A EXPERIÊNCIA SOB A ÓPTICA DO ESTUDANTE.

Renato Rezende Savian; Ida Cristina Gubert; Patricia Cristina Scarabotto; Ana Cristina Boni Brandão;
Jéssica Tamara de Oliveira; Cláudia Seely Rocco
Universidade Federal do Paraná (Curitiba/Paraná)

O ensino da Bioética no curso de Medicina foi implantado visando atender às exigências das Pautas Curriculares. No entanto, ainda não é um consenso, havendo quem o defenda, por entender que os jovens profissionais não se encontram preparados para enfrentar os dilemas bioéticos, enquanto há os que questionam se a educação bioética realmente influi nos valores, responsabilidades sociais e na relação médico paciente. Esta pesquisa teve como objetivo principal avaliar a percepção da disciplina de Bioética sob a óptica dos estudantes. Para tanto, foram distribuídos 91 questionários com nove perguntas objetivas, com um retorno de 87 respondentes. Os questionamentos referiam-se a conteúdos como periodização, relevância, atualidade dos temas discutidos em sala e metodologia didática empregada. Os dados obtidos foram analisados por estatística descritiva. A pesquisa revelou que os graduandos consideram a disciplina importante, devendo ser abordada de forma longitudinal (52%), ao longo do curso, em pequenos grupos, com discussão de situações clínicas (58%). Quando questionados sobre a relevância dos tópicos discutidos em sala, os mais prevalentes foram: a relação médico-paciente (29%), a autonomia do paciente/sujeito (25%) e a terminalidade da vida (25%). Dentre os egressos da disciplina que retornaram os questionários (46%) afirmam sentir-se preparados para reconhecer problemas bioéticos na prática clínica. Dos dados obtidos é possível depreender que a disciplina é considerada relevante a sendo reconhecida pelos estudantes como necessária e importante para o enfrentamento dos dilemas e conflitos inerentes à prática profissional. Todavia, também se evidencia a necessidade de maior integração com as demais disciplinas do curso e de avaliações e adaptações periódicas para melhor contribuir com a formação dos futuros profissionais, proporcionando-lhes condições de refletir e de se posicionarem frente às distintas problemáticas bioéticas no campo da assistência à saúde, tornando-os mais humanistas, solidários, autônomos, críticos e reflexivos.

397 A INSERÇÃO DA DISCIPLINA DE BIOÉTICA NAS MATRIZES CURRICULARES DAS FACULDADES PÚBLICAS DE MEDICINA NO BRASIL.

Waldemar Antonio das Neves Junior Não possui
Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) – Pro (Rio De Janeiro/RJ)

Introdução

A formação médica mais humana e ética tem sido motivo crescente de preocupação nos últimos anos, nessa perspectiva, eis que surgem as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação propondo novas mudanças e recomendações, inclusive para o de Medicina.

Objetivos

Investigar se a disciplina de Bioética consta nas matrizes curriculares dos cursos de Medicina.

Métodos

Foram investigadas através dos sites do Ministério da Educação (MEC), Escolas Médicas do Brasil e da Associação Brasileira do Ensino Médico (ABEM), as Faculdades Públicas de Medicina que obtiveram conceitos 4 e 5 no ENADE, se em suas matrizes curriculares as disciplinas possuem denominação de Bioética e se encontram-se inseridas nas mesmas.

Resultados

Ao todo foram encontradas 68 Faculdades de Medicina com classificação 4 e 5 no ENADE, donde aleatoriamente foram escolhidas para o levantamento 29 faculdades públicas. Dessas 6 não obtivemos nenhuma informação acessível de sua matriz curricular disponível na internet, 7 delas não encontramos nenhuma referência da disciplina em sua matriz disponibilizada na web e, ao todo encontramos 16 escolas de Medicina que possuem em sua matriz curricular disciplinas com os nomes de: bioética(4), introdução a bioética (3) ou associando-a com outras disciplinas como ética médica (5), a deontologia (1) e medicina e sociedade (1). Discussão: É relevante comparar esses resultados a estudos anteriores (2008) onde a disciplina de Bioética sempre vinha associada a outras disciplinas como a Ética Médica e Deontologia, causando uma grande confusão acerca de sua finalidade. Enquanto a primeira trata da formação moral e reflexiva, as duas últimas tratam do caráter normativo da profissão médica, fugindo do objetivo ao qual a disciplina se propõe.

Considerações finais

Percebe-se dessa forma que a Bioética aos poucos vem conseguindo dissociar-se de outras disciplinas encontrando sua autonomia e reconhecimento enquanto disciplina.

399 EXPERIÊNCIA DA LIGA ACADÊMICA DE BIOÉTICA DE MARINGÁ

Renata Oliveira Toffolo; Jônatas Merlin Maschietto; José Miguel Viscarra Obregón
Universidade Estadual de Maringá (Maringá/Paraná)

Introdução

A Bioética é um saber que se faz necessário na formação de qualquer profissional da área da saúde. A Liga Acadêmica de Bioética da Universidade Estadual de Maringá dedica-se à extensão, ensino e pesquisa.

Objetivo

Proporcionar ao discente da Medicina a reflexão sobre questões éticas inerentes à prática médica.

Metodologia

Reuniões quinzenais para discussão de temas relacionados à Bioética e Medicina. Tais reuniões são do tipo: expositivas e posterior discussão; formação de grupos discordantes para estimular o debate; exposição de filmes; convite a pessoas que possam contribuir com seu conhecimento. Visitas mensais ao centro de recuperação de dependentes químicos –Maringá Apoiando a Recuperação de Vidas” (MAREV) para estimular a atividade de pensar, através de reuniões expositivas e discussões em grupo.

Resultado

Aplicou-se aos alunos uma pesquisa de satisfação para a avaliação da qualidade e forma de apresentação dos temas, assim como a extensão ao MAREV e o resultado foi “bom” e “muito bom” entre a maioria. O único item que obteve maioria de respostas “regular” foi: “Participação dos membros durante a discussão”.

Discussão

Troncon, citado por SCHUH e ALBUQUERQUE, defende que o curso de medicina deve propiciar a discussão de problemas éticos pelos discentes, o que pode não acontecer devido à estruturação da disciplina de bioética médica, que na maioria das faculdades, é ofertada em um curso semestral associado a outras disciplinas (ALMEIDA et al.). A liga, portanto, serviu como meio de ampliar a discussão de temas em bioética e, ao fim do ciclo, os alunos entraram em contato com vários assuntos importantes à futura profissão, propiciando o crescimento ético, moral e individual, visando formar um profissional sensível e preparado para lidar com os dilemas éticos da profissão.

Considerações Finais

Apesar dos aspectos positivos da avaliação, ainda é necessário estimular a participação discente nos debates.

429 OS TEMAS DE BIOÉTICA MAIS DISCUTIDOS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA NAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS DO BRASIL.

Waldemar Antonio das Neves Junior ;

Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) – Pro (RIO DE JANEIRO/RJ)

Introdução

O desenvolvimento e o avanço dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos aumentaram consideravelmente e com ele uma expressiva produção de conhecimentos científico e tecnológico suscetível de serem aplicados ao campo da saúde, principalmente acerca da formação técnica e ética dos profissionais de saúde, e em nosso caso os futuros médicos.

Objetivos

Investigar quais os temas que a Bioética discute e que aparecem com maior frequência nas ementas das disciplinas nos cursos de Medicina.

Métodos

Foi realizado inicialmente um levantamento para identificar quais das faculdades públicas de Medicina disponibilizavam online através dos sites de suas respectivas Universidades, as ementas com seus respectivos conteúdos programáticos.

Resultados

De um total de 29 universidades pesquisadas somente 10 disponibilizavam suas ementas online via website. Após o cruzamento de informações contidas nas ementas encontramos o seguinte ranking dos temas e sua frequência: 1) relação médico paciente em seu total com 70%; 2) princípios da bioética, responsabilidade e exercício profissional e bioética do início da vida com 60%; Em 3) com 50% a bioética do fim da vida e direitos humanos; 4) sigilo profissional, experimentação em seres humanos, transplante e prontuários médicos com 40%.

Discussão

Em comparação com o ranking de outra pesquisa (2008), fica claro nos resultados que os temas evoluíram, tendo-se em vista a miscelânea de assuntos da Bioética com os outros temas resultantes da associação com outras disciplinas normativas, como: a Deontologia, Ética Médica e com outras mais voltadas para a formação humanística como Atenção Integrada a Saúde.

Considerações finais

Percebe-se que os temas discutidos nas disciplinas de bioética começam a ganhar maior proporção dentro da academia, dissociando-se dos temas voltados pro código de ética médica e deontologia, trazendo à discussão questões mais reflexivas e filosóficas das quais a bioética lida na formação do estudantes de medicina.

436 REFLEXÕES ÉTICAS NA EDUCAÇÃO BÁSICA E UNIVERSITÁRIA ATRAVÉS DE SITUAÇÕES PROBLEMAS

Marcos Fabio Oliveira Marques

Universidade do Estado da Bahia (Senhor do Bonfim/Bahia)

Os profissionais que atuam diretamente com vidas humanas devem ser conscientes e responsáveis dos valores e comportar-se moralmente diante das questões que necessitam de uma reflexão ética (FORTES, 1994). O presente trabalho teve como objetivo avaliar como os alunos do ensino básico e superior agem diante de situações que necessitam de reflexões éticas. Os participantes do estudo assinaram o TCLE. Foram aplicadas três situações problemas em um Colégio Estadual, nos segmentos do ensino fundamental e médio e com estudantes de Ciências Biológicas da UNEB - Campus VII. Foram analisados e categorizados 142 estudos das situações-problemas aplicadas. A primeira situação-problema sobre alimentos transgênicos e a possibilidade de informar a um comprador sobre as incertezas do mesmo na saúde humana e ambiental se verificou que muitos alunos do ensino fundamental não informariam, todavia, alguns alunos do ensino médio e universitário informariam e respeitariam a autonomia do comprador. Na segunda situação sobre o conflito de oferecer um alimento contaminado com bactérias a um colega, observou-se que em sua maioria, os alunos do ensino fundamental e médio adotariam uma postura de oferecer o alimento, justificada por não gostar da pessoa a quem dariam. Já na terceira situação envolvendo agulha contaminada que poderia levar a óbito uma pessoa, notou-se uma ponderação na maioria das respostas por partes dos três segmentos. As ementas de bioética dos cursos de licenciatura em ciências biológicas no país enfocam o papel da ética nas pesquisas biológicas, e não fazem relação ao tratamento de questões bioéticas importantes na sala de aula da educação básica (GATTI et al., 2007). Esta disciplina é hoje uma necessidade no meio escolar, visto as mais variadas problemáticas dignas de grandes reflexões (SILVA 2011). Tal estudo demonstra a necessidade de atividades que possibilitem uma formação ética dos alunos nos diferentes níveis de ensino.

447 LEVANTAMENTO SOBRE A OFERTA DA DISCIPLINA DE BIOÉTICA NAS ESCOLAS MÉDICAS DO BRASIL.

Bruno de Paula Checchia Liporaci; Edna Maria Alves Valim; Andréa Cristina Nogueira Santiago Pimenta; Vera Lúcia de Paula Assed; Cildo Giolo Júnior

Universidade Federal Do Triângulo Mineiro (Uberaba/Minas Gerais)

Introdução

As diretrizes curriculares nacionais para cursos de graduação em Medicina¹ recomendam a inclusão de temas relacionados com a Bioética e a Ética Médica visando que os egressos destes cursos estejam capacitados a atuar no processo de saúde-doença, pautados em princípios éticos. Dados sobre o ensino de Bioética nos cursos de Medicina no Brasil embora muito escassos^{2,3}, abordam a importância da temática e que o ensino de Ética e Bioética seja ministrado de forma transversal⁴.

Objetivo

Levantar a oferta e a carga horária da disciplina de Bioética nas escolas médicas do Brasil.

Método

Pesquisa descritiva e exploratória realizada através da coleta de dados no sítio do MEC5 e no sítio das instituições de ensino superior (IES) que ministram curso de graduação em Medicina. Dados complementares foram obtidos através de consulta aos respectivos projetos pedagógicos e junto aos coordenadores dos cursos.

Resultados e discussão

Os dados foram coletados no período de 13 de março a 27 de maio de 2013, tendo sido pesquisadas 198 IES. A disciplina de Bioética na matriz curricular do curso de Medicina foi identificada em 118 IES (59,6%). Observou-se maior frequência de oferta da disciplina de Bioética nas IES localizadas na região Sul (68,8%), seguido da Nordeste (68,2%), da Sudeste (57,1%), da Norte (52,9%) e da Centro-Oeste (35,7%). Na matriz curricular de 74 IES não consta a disciplina de Bioética, e em 2 IES da região Norte e em 4 IES da região Sudeste não foi possível obter informações. A disciplina de Bioética é ministrada com carga horária correspondente a 2 créditos e quase sempre associada a Ética Médica.

Conclusão

Nossos resultados indicam a necessidade de ampliar a oferta da disciplina de Bioética nos cursos de graduação em Medicina, tendo em vista a importância desta temática para a formação do profissional médico.

459 O USO DE MICRO-ORGANISMOS: UMA ANÁLISE A LUZ DA BIOÉTICA

Marcos Fabio Oliveira Marques

Universidade do Estado da Bahia (Senhor do Bonfim/Bahia)

Os principais micro-organismos são as bactérias, algas, fungos, “vírus” e os protozoários. A diversidade de reações metabólicas desses micro-organismos vem sendo utilizadas e manipuladas, ao longo do tempo, em benefício das atividades humanas. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo abordar aspectos dos micro-organismos sob a ótica da bioética, biossegurança e biotecnologia e suas implicações para a sociedade. A metodologia empregada constituiu-se no levantamento bibliográfico de autores da bioética que tratam sobre o tema de maneira direta ou indireta, através de livros, artigos e fontes digitais. À medida que caminhamos para o futuro, podemos afirmar que os micro-organismos resultantes do processo de engenharia genética desempenharão um papel cada vez mais importante em muitos aspectos que envolvem os seres humanos, sejam eles médicos, ambientais ou econômicos (BLACK, 2002). Neste contexto, a bioética permite um diálogo com a sociedade, informando-lhe sobre as novas descobertas, mas também possibilitando a compreensão dos benefícios e prejuízos de uma aplicação irresponsável das mesmas. A biotecnologia utiliza-se de técnicas modernas de DNA recombinante e biologia molecular, desvenda a diversidade metabólica e a genética microbiana e as emprega nas mais diversas atividades humanas. Assim, afirma Navarro (2003) se a partir do século XIX falava-se em “revolução industrial”, agora se pode falar em “revolução bioindustrial”, onde os processos da genética e da enzimologia permitem dispor de bisturis moleculares para reprogramar os micro-organismos e transformá-los em escravos biológicos. O dilema ético é saber se as investigações biológicas de defesa com criação de armas biológicas se justificam (ANAYA-VELÁZQUEZ 2002). Por outro lado, a biossegurança reflete as preocupações advindas dos riscos de manipulação, modificação e práticas indevidas na utilização desses micro-organismos nos campos médicos e ambientais, pois esta tem por finalidade assegurar o avanço dos processos tecnológicos e proteger a saúde humana, animal e o meio ambiente.

464 A IMPORTÂNCIA DA BIOÉTICA NAS AÇÕES ESCOLARES DE PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL

Patricia F P Alcantara; Josielke Goretti da Silva Soares; Wanessa da Silva Rodrigues

Universidade Estácio de Sá/FACITEC (Brasília/DF)

Faculdade Anhanguera Educacional (Brasília/DF)

A violência sexual contra crianças e adolescentes vêm crescendo rapidamente, diante disso é de extrema importância que a escola desenvolva trabalhos voltados para a prevenção da violência sexual, pois é na escola que crianças e adolescentes passam a maioria do tempo, sendo também uma porta de entrada de alunos vitimados. Diante disso, buscou-se analisar as ações que a escola vem desenvolvendo para contribuir na prevenção da violência sexual contra crianças no ensino fundamental/anos iniciais, em uma escola da rede pública do Recanto das Emas/DF. Levou-se em consideração a questão bioética nas ações desenvolvidas, pois acredita-se ser importante que essa prevenção leve em conta princípios e paradigmas que orientem melhor o trabalho escolar para lidar com as crianças e adolescentes, que são indivíduos vulneráveis nesse processo. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica que buscou fundamentos teóricos e uma pesquisa de campo a partir da aplicação de um questionário, com 20 educadores que atuam no ensino fundamental/anos iniciais. Os resultados alcançados indicaram que a escola não desenvolve projetos voltados à prevenção da violência sexual, havendo em alguns momentos um trabalho individual dos educadores em sala de aula, que abordam o tema violência sexual nas suas aulas, porém não existe o preparo e orientação bioética no tratamento do assunto. Ressalta-se que diante das várias violações que as crianças e os adolescentes estão expostos nos últimos tempos é de extrema importância que todo o corpo docente esteja preparado para trabalhar e prestar orientações adequadas aos seus alunos, lembrando de não expor estes a situação constrangedora e humilhante. Assim, a bioética assume um papel importante no sentido de orientar adequadamente o trabalho de prevenção que o professor realizará em sala de aula, fazendo com que o respeito, a confidencialidade e outros aspectos relevantes no tratamento da violência sexual sejam observados.

468 A RELEVÂNCIA DA DISCIPLINA DE BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DO ESTUDANTE DO CURSO DE PEDAGOGIA NA PERSPECTIVA DA INCLUSÃO EDUCACIONAL

**Patricia F P Alcantara; Josielke Goretti da Silva Soares; Elisabete Alves da Ponte
Universidade Estácio de Sá/FACITEC (Brasília/DF)**

Nos últimos anos, avanços em relação a educação inclusiva vêm sendo observados, tanto em termos de legislação como no conhecimento acadêmico, que possui a finalidade de formar profissionais capazes de desenvolverem o potencial do aluno com necessidade educativa especial, respeitando suas limitações, valorizando suas habilidades e viabilizando a construção do conhecimento. Assim se terá na sociedade uma pessoa menos segregada e uma cultura menos discriminatória que respeita o indivíduo com suas diferenças. Diante desta colocação, este trabalho teve o objetivo de analisar a formação do estudante de pedagogia para trabalhar com a inclusão educacional, verificando se as disciplinas existentes no currículo escolar o fazem sentir preparados para o referido trabalho. A pesquisa foi desenvolvida com estudantes do curso de pedagogia dos sexto e sétimo semestres de uma instituição de ensino superior na cidade de Taguatinga/DF. Para o levantamento de dados utilizou-se um questionário com 13 (treze) questões. Constatou-se a dificuldade do futuro profissional da educação diante da prática pedagógica, pois apesar de reconhecerem a importância das disciplinas durante o curso, as mesmas não dão o suporte necessário para a atividade docente. Em virtude da relevância da aplicabilidade da ética/bioética na relação ensino aprendizagem, as disciplinas não podem, simplesmente, abordar a questão de modo teórico, mas sim mostrar na prática como deve ser o comportamento do professor mediante a inclusão do aluno com necessidades especiais no contexto escolar e da socialização do mesmo. A disciplina de Bioética emerge nesse contexto como fundamental, pois ela permitirá ao estudante preocupar-se com uma educação baseada em desenvolver a autonomia e preservar a dignidade do aluno.

474 PROFISSIONAL CRÍTICO-CRIATIVO EM SAÚDE: REFLEXÕES SOBRE COMPETÊNCIAS NA FORMAÇÃO ÉTICA

**Andrea Huhn; Andrea Huhn; Jaime Morera; Juliana Almeida Coelho; Kely Da Luz
UFSC (Florianópolis/SC)**

A ética compreende critérios e valores que orientam o julgamento da ação humana em suas múltiplas

atividades, principalmente aquelas que dizem respeito ao trabalho e à vida humana associada. Os objetivos declarados do profissional de enfermagem são comprovadamente éticos: proteger o paciente, prestar cuidados e evitar complicações, além de manter um ambiente psicologicamente saudável para pacientes e familiares. Diante disso, considerou-se relevante a reflexão dessa temática, já que o ato de cuidar, intrínseco às ações de enfermagem, deve ser pautado na ética e no respeito ao paciente. Trata-se de uma revisão narrativa desenvolvida durante a disciplina de Formação Profissional do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina – Brasil que objetivou analisar a trajetória da formação profissional crítico-criativa-reflexiva do enfermeiro, pautada no pensar e agir ético. A pesquisa partiu da leitura de artigos sobre o tema e após discutiu-se e refletiu-se, em grupo, sobre os resultados encontrados. Para ilustração dos conteúdos foram realizadas entrevistas com profissionais de 3 categorias profissionais: odontologia, medicina e enfermagem, em seguida foram abordados as Diretrizes Curriculares Nacionais para elucidação da vivência destes profissionais com a legislação. Concluiu-se que os cursos de graduação em Enfermagem devem estar preparados teórica e filosoficamente para proporcionar conhecimentos que promovam o pensamento analítico, crítico, investigativo e reflexivo, não excluindo de nenhuma maneira a inter-trans e multidisciplinaridade, o enfoque nos problemas locais da área da saúde, para que se formem profissionais críticos, criativos, reflexivos, autônomos e, acima de tudo éticos.

479 UMA IMERSÃO: BIOÉTICA - CONCEITOS E PERSPECTIVAS DE ANÁLISE EM SAÚDE E ENFERMAGEM

Heloiza Maria Siqueira Rennó; Heloiza Maria Siqueira Rennó; Beatriz Caçador; Carolina Caram;
Daniela Soares; Maria José Menezes Brito; Tereza Cristina Peixoto
Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

As questões Bioéticas permeiam a prática do profissional enfermeiro e suscitam a discussão desta temática na academia. Nesse sentido, as parcerias interinstitucionais para discussão de temas como esse enriquecem o conhecimento e contribuem para a consolidação de um discurso crítico acerca da Bioética.

Objetivo

Relatar o aprendizado da bioética - conceitos e perspectivas de análise em saúde e enfermagem na ótica de discentes de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG.

Métodos

Trata-se de um relato de experiência acerca da vivência de cinco discentes do Programa de Pós Graduação da Enfermagem da UFMG, na disciplina “Bioética - conceitos e perspectivas de análise em saúde e enfermagem” do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC. A disciplina eletiva foi cursada presencialmente na USFC no período de agosto/setembro de 2012. Resultados: Os discentes salientaram a importância das questões discutidas relacionadas a problemas éticos/bioéticos atuais, a construção do sujeito ético, ética na enfermagem e deliberação moral. Também reforçam a importância da experiência da parceria interinstitucional envolvendo dois programas de pós-graduação.

Discussão

As atividades abordaram as condições de emergência da discussão bioética no século XXI, levaram a refletir acerca da importância da bioética em tempos atuais e permitiram uma imersão na problematização das questões bioéticas vivenciadas na saúde e no processo de trabalho do enfermeiro.

Considerações finais

A disciplina proporcionou aprofundamento dos conhecimentos dos problemas éticos na saúde e na

enfermagem e oportunizou a construção de parcerias institucionais. Dessa forma, ressalta-se a necessidade de realização de atividades interinstitucionais e dos programas de Pós-graduação em incentivar tais parcerias.

489 UMA ABORDAGEM TRANSDISCIPLINAR NO ENSINO DE BIOÉTICA UTILIZANDO O CINEMA

Luciano Eloi Santos
CIODONTO (Sete Lagoas/Minas Gerais)

Introdução

Este estudo se propõe a realizar uma reflexão sobre as atividades desenvolvidas pela disciplina de Bioética junto aos cursos de graduação de Nutrição, Ciências Biológicas do Campus da Ciências da Saúde realizados pelo Centro Universitário UNA BH/MG, no qual a percepção do aluno é fruto de uma construção coletiva e resultante dos trabalhos e pesquisas relacionados à suas atividades e inserção profissional.

Objetivo

Promover uma reflexão sobre o ensino de Bioética nos cursos de graduação cursos de graduação de Nutrição, Ciências Biológicas do Centro Universitário UNA BH/MG

Metodologia

Escolhemos o estudo observacional e descritivo para refletirmos os resultados dos trabalhos desenvolvidos com os alunos. Após a exibição de cada filme os alunos elaboravam relatórios individuais, depois faziam pesquisas sobre o assunto abordado, finalizando com seminários onde as diversas percepções eram discutidas.

Resultados e Discussão

Os alunos ao se dedicarem aos estudos dos conceitos da Bioética também se sentiram atraídos pela estética cinematográfica e produziram textos científicos e/ou poéticos, cumprindo assim a função de se trabalhar a transdisciplinaridade. Os pontos centrais da discussão conforme o filme foram: *Gattaca* (1997): Ao focar a discriminação e a eugenia, expõe aspectos bioéticos passíveis de discussão. *Os meninos do Brasil* (1978), desenvolveu-se uma reflexão sobre as atrocidades cometidas pelos nazistas, o tribunal de Nuremberg, cujo código foi o primeiro passo para coibir abusos e sofrimento aos sujeitos das pesquisas. *O Jardineiro Fiel* (2005) refletiu sobre a indústria farmacêutica e suas atividades abusivas envolvendo corrupção e desrespeito aos direitos humanos. *E a vida continua...* (1993). O filme faz uma reflexão das questões políticas, como a omissão e o silêncio dos governantes e da conduta (anti) ética no desenvolvimento da pesquisa de descobrimento do HIV.

Resultados Finais

Após várias discussões com os alunos sobre a importância de se estabelecer laços de investigação entre os diversos saberes, e avançarmos no processo pedagógico de forma criativa e prazerosa, concluímos que a transdisciplinaridade, enquanto um olhar transgressor/transcendente ao nosso objeto de estudo, torna-se um instrumento/veículo de desvendamento de novos saberes.

508 ÉTICA E BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DOS FISIOTERAPEUTAS NO RIO GRANDE DO SUL

Ana Fatima V. Badaro; BADARÓ, Ana Fátima; FLEIG, Tania CM; FÉLIX, Mauro A.; GLOCK, Rosana, FINGER; Alenia, MELO; Denizar AS, CÂMERA, Fernanda
CREFITO-5-RS; UFSM (Porto Alegre /RS)

Introdução

Ética e Bioética são conteúdos disciplinares ministrados nos cursos de graduação da área saúde, regulamentados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2002.

Objetivo

Investigar o desenvolvimento da ética profissional e da bioética, nos cursos de graduação de Fisioterapia do Rio Grande do Sul.

Método

Enviou-se às coordenações dos cursos, um questionário versando sobre o ensino da ética, da deontologia, e da bioética.

Resultados

Obteve-se retorno de 45% deles. Observou-se grande variabilidade desses conteúdos nos programas curriculares dos cursos (12), assim como na alocação deles em diferentes disciplinas e semestres. Alguns, trabalham a legislação profissional ao longo da formação acadêmica (4). Alguns associam os conteúdos de ética a outras disciplinas (4) e, há aqueles que a enfatizam nos estágios (2). As dificuldades em ministrar os conteúdos de Ética e a Bioética (6) foram levantadas como a falta de preparo dos docentes e a baixa apreensão desses conhecimentos pelos acadêmicos.

Discussão

Os cursos acreditam que, de alguma forma, trabalham os princípios éticos na formação profissional de forma transversal, o que é contraditório quando deixam evidente que abordam este tema de forma implícita nas vivências práticas, ou por não referirem como avaliam esses conteúdos no ensino. As dificuldades apontadas precisam ser melhor avaliadas.

Considerações

Pode-se verificar que os conteúdos de ética são predominantemente entendidos como os configurados no código de ética da profissão. Alguns, preocupam-se com a reflexão acadêmica sobre os aspectos éticos filosófico que envolvem as ações profissionais, outros, apontam a importância da transversalidade no ensino desse conhecimento. O ensino da ética e da bioética carecem de um trabalho transversal que perpassa os projetos pedagógicos dos cursos e, também, devem receber maior reflexão e subsídios pelos nossos órgãos de classe.

516 OCORRÊNCIAS IATROGÊNICAS: A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO

Deborah Elaine Caristo Santiago de Farias; Natacha Mascalchi; Ana Paula Sanches Figueiro; Juliana dos Santos Almendra; Rosimery Veiga
Universidade Cruzeiro do Sul (São Paulo/São Paulo)

Introdução

A partir da doença basal, do tratamento disponível e da clínica do paciente, é criado um prognóstico, em que se delimitam as respostas esperadas ao tratamento, contudo, podem surgir eventos indesejáveis, por vezes consequentes de falhas assistenciais, obtendo-se resultados diferentes dos almejados. Falhas essas nomeadas, por vezes, de iatrogenias. Ocorrências iatrogênicas não são situações raras no cotidiano da enfermagem, o que se torna um desafio. Surge a necessidade de conhecer seu significado e suas ocorrências para desenvolver mecanismos de prevenção.

Objetivos

Identificar o significado do termo iatrogenia e relacionar as principais ocorrências iatrogênicas. Método: Trata-se de estudo de campo, quantitativo, realizado através da aplicação de um questionário a 82 graduandos do 8º semestre de uma universidade privada da cidade de São Paulo. As respostas foram agrupadas em unidades temáticas, segundo Bardin(1) e após quantificadas.

Resultados

A iatrogenia, em 121 unidades de significado foi conceituada como erro (45,4%), reações adversas (7,4%), imprudência/imperícia/negligência (17,3%), assistência inadequada (5,7%), dano ao paciente (16,4%), erro médico (1,6%) e desconhecem (4,9%). Nas 89 unidades de significado, as iatrogenias ocorrem: erros de medicação (54%), técnicas incorretas (21%), assistência inadequada (11%) troca de identidade (6%), desumanização (2,%), infecção hospitalar (2%), choque anafilático (2%), erro médico (2%). Observa-se uma carência relativa ao conhecimento do significado de iatrogenia e limitação na identificação das ocorrências, por vezes, restritas ao conhecimento popular.

Conclusão

Nos relatos predomina pontuações relativas ao erro, como responsabilidade do profissional, não emergindo nas falas a possibilidade dessas ocorrências também na questão institucional. Conclui-se que o conhecimento é a ferramenta ideal para evitar falhas e interceptar incoerências. Assim, denota-se a importância da educação através de aprimoramento profissional constante, pois ao apresentar competências adequadas para a função, o enfermeiro poderá exigir melhorias no ambiente de trabalho, dirimindo possíveis ocorrências ao transmitir valores éticos no processo de cuidar para sua equipe.

521 O DESAFIO DE ATUAR COMO DOCENTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NA DISCIPLINA DE ÉTICA E BIOÉTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Deborah Elaine Caristo Santiago de Farias; Maria Aparecida Modesto dos Santos

Introdução

Atuar como professoras na disciplina Bioética em Enfermagem no 1º semestre do curso de graduação é o primeiro passo na formação do indivíduo relativo ao respeito com o outro.

Objetivo

Descrever a experiência sobre o ensino da ética e bioética na formação do enfermeiro.

Conteúdo

Nas primeiras aulas evidencia-se o desinteresse dos alunos tornando a ação pedagógica árdua. Emerge a dificuldade do aluno na correlação dos assuntos com sua futura atuação, notam-se expectativas para área biomédica, como anatomia, procedimental e ações na prática clínica e estágios. Percebe-se nos graduandos que são auxiliares/técnicos de enfermagem, geralmente, uma visão legalista, como forma de pensar ética, sendo verbalizadas somente proibições e punições relativas à profissão. Do ponto de vista ético, é esperado que o enfermeiro utilize sua criatividade ao gerenciar suas ações, ao tomar decisões e adequar recursos disponíveis, assegurando um atendimento com isenção de riscos, quando esses forem previsíveis(1). Na disciplina utiliza-se estratégias relacionando o contexto sócio-familiar e profissional, possibilitando interação aluno-professor, aluno-aluno, tentando transpor a condição de expectadores de aula, para sujeitos tomadores de decisões a luz da ética/bioética. Assim, estudos de caso, workshop, elaboração de manuais com temas éticos/bioéticos, estudos dirigidos sobre entidades de classe e legislação sob o contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), podem contribuir para formação. O fazer ético frente à mudança na educação, implica na responsabilidade da construção

de um sujeito social, cidadão, uma vez que as escolas/cursos têm o desafio de formar um profissional crítico e reflexivo, capaz de se inserir na produção dos serviços de saúde na perspectiva da consolidação do SUS(2).

Conclusão

Como docentes, acreditamos que o compromisso na formação na perspectiva ética da profissão, não está resumido a um único semestre. Ressalta-se a importância da reflexão ética/bioética no decorrer da graduação, através de valores que sustentam as práticas do cuidar.

533 A INFLUÊNCIA DE UM GRUPO DE ESTUDOS SOBRE BIOÉTICA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ, SETOR PALOTINA.

Natacha Aguiar Dias; Filipe Krasinski Cestari; Marília Melo Favalesso
Universidade Federal do Paraná (Palotina/Paraná)

No início de 2013 criou-se o Grupo de Estudos em Bioética (GEB) com intuito de sensibilizar a comunidade acadêmica sobre os temas relacionados a questões éticas aplicadas a realidade dos cursos presentes na UFPR Setor Palotina. O primeiro ciclo de palestras abordou o uso de animais pela ciência. O objetivo deste trabalho é investigar a influência do GEB sobre a percepção dos alunos que o frequentaram. Foi elaborado um questionário através da ferramenta eletrônica Google® Drive e enviado aos alunos via rede social. Os Discentes foram questionados sobre: idade, gênero, curso, período, visão sobre o tema e indicadores éticos do uso de animais na pesquisa científica e no ensino. Os dados foram compilados via programa Microsoft Excel®. Os resultados foram analisados qualitativa e quantitativamente. Foi enviado um total de 53 questionários, dos quais somente 16 foram respondidos. A média de idade foi de 20 ± 2 anos, sendo 81% do gênero feminino. Houveram respostas apenas dos cursos de Ciências Biológicas (44%) e Medicina Veterinária (56%). A maioria dos alunos afirmou possuir conhecimento prévio sobre o assunto abordado em palestra e/ou documentário (72%); que a atividade o fez buscar mudanças no seu dia-a-dia (74%); considerou o assunto tratado relevante para a sua vida profissional (91%); relacionou os temas com as práticas atuais na ciência e outros tipos de relação homem-animal (93%); e considerou adequada a forma como o tema foi abordado durante atividades (96%). Ao mesmo tempo, os alunos mostraram-se inclinados a aplicar e refletir sobre os conceitos abordados pelo GEB em sua rotina. Concluiu-se que os alunos reconhecem a importância da bioética, indicando que ela deve vir a ser explorada dentro da realidade universitária e que estão pré dispostos a mudanças em seus hábitos tanto profissionais quanto pessoais.

545 ÉTICA PROFISSIONAL E FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM: A CONCEPÇÃO DOS DOCENTES.

Vita Guimarães Mongiovi; Sérgio Rego
Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouc (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

No Brasil muito se discute a formação dos profissionais de saúde na busca por uma assistência pautada em princípios éticos e humanísticos. Apesar de documentos oficiais em educação e políticas de saúde concordarem em tais direcionamentos, estes frequentemente não se efetivam na conduta profissional em saúde. Realizou-se uma reflexão sobre a formação do enfermeiro visando compreender o entrave que dificulta a efetivação deste perfil ético e de autonomia moral desejado, tendo como base as teorias de Kant, Piaget, Kohlberg e Lind.

Objetivo Geral

Analisar a concepção do docente da disciplina de ética profissional sobre a formação ética do enfermeiro. Objetivos específicos: - Analisar a concepção dos docentes sobre a importância da formação ética para a

graduação em enfermagem; - Investigar a relevância do conteúdo disciplinar em ética profissional para o cumprimento dos objetivos propostos nas Diretrizes Curriculares Nacionais; - Discutir o papel da disciplina de ética profissional para o exercício do enfermeiro.

Métodos

Estudo qualitativo, realizado com docentes da disciplina de ética no curso de enfermagem em três faculdades de Recife-PE. Os dados foram coletados por entrevistas semiestruturadas e interpretados pela Análise de Conteúdo de Bardin.

Resultados/ Discussões

Afirmou-se a percepção sobre a formação ética considerando fundamental a sua postura docente e referência familiar do alunado. Reforçou-se a importância do código de ética e resoluções, embora reconhecida a limitação da contemplação do desenvolvimento moral discente em tais conteúdos exclusivos. Apresentou-se a necessidade de responsabilização na formação ética compartilhada por todos docentes, a transversalização do tema no curso e a maior comprometimento da instituição.

Considerações finais

A autonomia moral advém do amadurecimento emocional, cognitivo e coerência entre ações e valores individuais. Tal experiência pode/deve continuar na graduação. Entende-se necessário imprimir relevância ao tema e o desfrute de didáticas que corroborem tal caráter ao processo educacional a exemplo do KMDD em disciplinas de ética.

557 PERCEPÇÕES DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS SOBRE BIOÉTICA

Andréa Silene Alves Ferreira Melo

Universidade Estadual de Feira de Santana (Feira de Santana/Bahia)

Faculdade Anísio Teixeira (Feira de Santana/Bahia)

Introdução

A Bioética é uma área do conhecimento que estuda o comportamento humano frente às novas situações originadas a partir dos avanços biotecnocientíficos, justificando a necessidade de inserção do ensino da Bioética nas instituições de ensino superior.

Objetivos

Identificar as percepções de estudantes universitários dos cursos de Ciências Biológicas e de Psicologia sobre Bioética.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva que utilizou um formulário contendo questões de caracterização pessoal, e outras sobre o conhecimento a respeito da Bioética entre alunos que ainda não cursaram a disciplina. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEFS em 2012.

Resultados e Discussão

Participaram do estudo 44 estudantes de Ciências Biológicas (instituição pública), na faixa etária de 17 a 45 anos de idade, sendo 12 do sexo masculino e 32 do sexo feminino; e 51 de Psicologia (instituição particular), com idades entre 17 e 52 anos, sendo 11 do sexo masculino e 40 do sexo feminino. Com relação ao conhecimento acerca da Bioética, 52,3% dos estudantes de Ciências Biológicas e 29,4% dos de Psicologia nunca tinham ouvido falar em Bioética. Do total de participantes, 20,8% não respondeu esta questão. Os significados atribuídos à

Bioética apresentaram-se fortemente correlacionados às respectivas áreas de formação acadêmica, inicialmente limitando uma compreensão mais ampliada da perspectiva de abordagem multidisciplinar proposta para as discussões que apresentam conflitos éticos, o que pode ser atribuído ao fato desses universitários estarem cursando o 1º ou o 2º semestres de cada um dos cursos pesquisados.

Considerações Finais

A realização da pesquisa com estes grupos de estudantes, que ainda não haviam cursado a disciplina Bioética, atingiu a finalidade proposta, desde quando esta sondagem prévia forneceu subsídios para direcionar as discussões e o trabalho docente, ajustando-o às necessidades identificadas.

568 BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE - POLÍTICAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO NO BRASIL

Rita de Cassia Falleiro Salgado; Simoni Maria Teixeira Ricetti; Jatir Schmitt
Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba/PR)

A pesquisa discute a formação de profissionais da saúde que atuam em áreas da medicina integrativa, sob a luz da Bioética, como disciplina formativa. Investiga-se a dimensão axiológica da formação profissional que atua no âmbito terapêutico. A referência para a investigação abrange tres aspectos da formação profissional no Brasil: a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB/96), a formação de profissionais diante da política do Sistema Único de Saúde (SUS) e formação de profissionais de saúde diante das exigências da Bioética. O universo pesquisado considerou o contexto da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPICs), que vigora no Brasil desde 2006, dando, desde então, novas diretrizes éticas e políticas para saúde pública no país. Discute-se, inicialmente, o teor de tais diretrizes e, posteriormente, são estudados cursos de especialização em Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura ((MTCA) observando os princípios da Bioética, reconhecidos como fundamentais para a prática da medicina transdisciplinar. Objetivou-se analisar a formação profissional e as exigências da Bioética frente ao encontro de valores da cultura chinesa com a bioética na prática clínica. Os dados coletados se referem à implantação da disciplina em onze escolas de especialização, através de questionários aos coordenadores e discentes. Procurou-se compreender como o curso foi organizado, qual o espaço da grade curricular, considerando a importância de questões normativas pelos participantes da disciplina de ética/bioética. Constatou-se que os cursos não apresentam proposta articulada com as exigências da PNPICs e das diretrizes da Bioética vigentes no Brasil. Percebeu-se consciência da necessidade da bioética na prática terapêutica e força normativa desta, embora sua constatação não tenha ocorrido de forma intencional e pedagógica. A formação dos profissionais de saúde precisa ser pensada no interior das contradições sociais e da luta por interesses diversos que marcam o campo da formação na área da saúde e da educação.

589 SISTEMA CEP/CONEP: ESTABELECENDO “QUEBRA DE CULTURA” NA AVALIAÇÃO DE PROJETOS EM PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO?

Karina de Albuquerque Rocha; Sonia M.R. Vasconcelos
Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/RJ)

A Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) vem, de forma marcada, ampliando a atuação dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) e o diálogo sobre aspectos característicos de projetos nas Ciências da Saúde e de outras, que incluem as Ciências Sociais e Humanas. A Resolução 466/2012 e seu modelo de apreciação ética de projetos reflete esse diálogo. A inclusão recente de mais um CEP com composição acadêmica diversificada nas Ciências Sociais e Humanas, do Centro de Filosofia e Ciências Humanas (CFCH) da UFRJ, reforça esse cenário. Ao mesmo tempo em que essas vozes se ampliam, também ampliam-se debates sobre a submissão de projetos em áreas “não-saúde” ao sistema CEP/CONEP. Tradicionalmente tal áreas conferem um olhar peculiar sobre a ética na pesquisa em humanos. Esta contribuição é parte de um projeto em andamento cujo objetivo inicial é oferecer uma perspectiva para essa temática a partir de Programas de Pós-Graduação (PPG) em Ciências

Sociais e Humanas, de universidades dentre as mais produtivas no Brasil: UNICAMP, UNESP, UNIFESP, USP e UFRJ. Esse mapeamento baseia-se em dados de domínio público. Documentamos, dentre as centenas de PPGs, aquelas ligadas a estudos em sociologia, psicologia, filosofia, história, antropologia, literatura e linguística. Dos 55 PPGs já pesquisados (até junho/2015), 6 mencionavam recomendações para submissão de projetos acadêmicos ao sistema CEP/CONEP. Para discutir esses dados preliminares, destacamos as seguintes perguntas: Estariam os PPGs em Ciências Sociais e Humanidades em instituições de reconhecida reputação nacional estabelecendo uma nova cultura de avaliação de projetos em suas áreas de atuação? Quais os fatores motivadores para uma possível “quebra de cultura” no modus operandi da seleção de projetos de mestrado e doutorado nessas áreas? Este estudo debruça-se sobre essas e outras questões e contrapõe esses resultados preliminares com dados sobre a inserção internacional dessas universidades em termos de produção científica.

618 ANÁLISE DOS CONTEÚDOS DE ÉTICA E BIOÉTICA PRESENTES NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DAS UNIVERSIDADES BRASILEIRAS.

Fernanda Ribeiro Hilário Moreira; Renata Zampieri; José Eduardo Siqueira; Mariana de Araújo Cavallaro;
Bruna Guimarães Pedreira; Janaína Percegon
Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Londrina/Paraná)

Introdução

Há um consenso em relação a necessidade de formar médicos com melhor formação humanista. Muitas são as iniciativas implementadas pelos Ministérios da Educação e o da Saúde, bem como pelas próprias Instituições Universitárias para alcançar esse desiderato.

Objetivos

O objetivo principal desse estudo foi o de identificar os conteúdos de ética e bioética contidos nas grades curriculares das escolas médicas do Brasil.

Métodos

Procedeu-se a uma busca ativa nos sites oficiais de todas as escolas de medicina do país para colher informações referentes aos objetivos do presente estudo. Quando necessário foram encaminhadas mensagens à coordenação dos cursos para a obtenção de informações adicionais.

Resultados

Dos 198 cursos pesquisados, apenas 76 disponibilizavam em seus sites oficiais informações que atendessem aos nossos objetivos. Assim, somente os dados colhidos desses 76 cursos transformaram-se em objeto da pesquisa. Embora o enunciado das ementas dos cursos estudados sugerissem uma possível aproximação com a temática de ética e bioética, detalhes importantes como o modelo pedagógico adotado, o critério de avaliação da assimilação do conhecimento por parte dos discentes não são explicitados. Outrossim, a carga horária destinada à disciplina oscilou entre 15 h. e 600 h., com uma média de 307,5 h. enquanto a carga horária total dos cursos oscilou entre 6435 h. e 11955 h. com uma média de 9195 h.

Discussão e Considerações Finais

... 1. Foram poucas as Instituições de ensino médico brasileiro que disponibilizavam em seus sites oficiais informações completas sobre o ensino de ética e bioética. ...2. A carga horária destinada ao ensino da ética e bioética é muito pequena quando comparada a carga horária total do curso médico. ...3. Em um número expressivo de cursos, os temas de ética e bioética encontram-se dispersos dentro de um conjunto heterogêneo de temas mais afeitos a outras disciplinas como deontologia, história da medicina, filosofia, medicina legal e saúde pública.

635 EDUCAÇÃO E SUSTENTABILIDADE: UM BINÔMIO INDISSOCIÁVEL

Aparecida de Lourdes Porto França; Reginaldo de França; Katlein França
Instituto Universitário Italiano de Rosário (Rosário/Província Santa Fé)
Universidad del Museo Social Argentino (Buenos Aires/Buenos Aires)
Universidad de Buenos Aires (Buenos Aires/Buenos Aires)
University of Miami Miller School of Medicine (Miami/Flórida)

Introdução

A educação é, com certeza, um dos pilares mais importantes para a construção do desenvolvimento sustentável. A consciência de que não se pode conquistar o progresso de maneira irresponsável e com ofensa ao meio ambiente e sacrifício do ecossistema somente pode ser incutido nas mentes daqueles que receberam a adequada formação formal ou informal.

Objetivos

Fazer uma reflexão sobre a educação e o desenvolvimento sustentável.

Discussão

A escola e a vida são norteadoras de conduta humana. A escola não pode ser apenas uma fonte de conceitos e ensino formal. O aprendizado deve compreender também o aprimoramento da crítica, a partir de discussões relacionadas aos problemas que afligem a humanidade.

Conclusão

A atitude de pessoas pode ser modificada a partir do conhecimento efetivo dos resultados que a conduta sem responsabilidade pode acarretar ao homem se buscar o desenvolvimento puro e simples, sem acautelar-se dos danos. O mundo precisa desenvolver-se. As necessidades humanas crescem com a elevação de padrão econômico e social, com a expansão demográfica e, sobretudo, com o grande salto tecnológico no último século.

645 OBSERVATÓRIO DE BIOÉTICA SOCIAL - PROJETO DE EXTENSÃO (UFSC PROBOLSAS 2013)

Giovani Mendonça Lunardi; Rafael Jerônimo Pereira
Universidade Federal de Santa Catarina – Camp (Araranguá -S.C/SC - Santa Catarina)

Este projeto de extensão – Observatório de Bioética Social – possui como premissa norteadora a visão de que o avanço e o desenvolvimento exponencial das denominadas "biotecnologias" devam ser disseminadas por toda a sociedade, permitindo uma educação bioética para possibilitar maior controle e acompanhamento social. As manipulações genéticas permeiam hoje todas as esferas da natureza e da natureza humana. A utilização de alimentos transgênicos até de xeno-transplantes (utilização de material biológico animal em seres humanos) são exemplos de como o cotidiano da sociedade está sendo invadido pelos avanços biotecnológicos. Com estas preocupações, temos hoje em nosso país uma legislação bastante avançada em termos de acompanhamento das questões bioéticas, como por exemplo: - Resolução CNS 446/2012 (196/96) - Normas para pesquisa envolvendo seres humanos; - Carta Circular nº. 039/2011/CONEP/CNS/GB/MS - Normas para uso de prontuários médicos em pesquisa; - RESOLUÇÃO CNS Nº 441, DE 12 DE MAIO DE 2011 - Projetos de pesquisas que envolvam armazenamento de material biológico humano; - LEI Nº 11.794, DE 8 DE OUTUBRO DE 2008. - Normas para pesquisas que envolvam animais. - Lei 11.105/2005 - Lei de Biossegurança - Normas para pesquisas com células tronco, transgenia, etc. No entanto, a maioria dessas leis são desconhecidas por profissionais das áreas de saúde, estudantes e professores em geral. Visando a contribuir com uma maior divulgação destes temas, apresentamos este projeto de extensão.

684 A DISCIPLINA DE BIOÉTICA NOS CURSOS DE ODONTOLOGIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

Sileno Corrêa Brum; Rodrigo Simões de Oliveira; Carla Cristina Neves Barbosa; Oswaldo Luis Cecílio Barbosa; Adriane Cristina Richa Ferreira; Rachel Pierre Coutinho
Universidade Severino Sombra (Vassouras/RJ)

O estudo da bioética alcançou relevância incontestável em todas as áreas de atividades humanas principalmente, pelo envolvimento amplo de aspectos que podem contribuir para a manutenção ou extinção do planeta. As Diretrizes Curriculares Nacionais-DCN/odontologia, apontam como competências e habilidades específicas, demonstrar conhecimento e compreensão da relevância e do impacto sobre saúde bucal, de políticas sociais, ambientais e de saúde e é nesses aspectos que percebe-se a necessidade de ampliar-se a reflexão curricular, a fim de promover-se a instrumentalização dos profissionais para a obtenção de excelência além da capacitação técnico profissional. O objetivo deste trabalho foi identificar dentre os cursos de graduação em odontologia oferecidos no Estado do Rio de Janeiro, aqueles que contam com o conteúdo de Bioética identificado como disciplina em sua matriz curricular e o momento em que tal assunto é abordado. Procedeu-se a identificação dos cursos por meio de consulta ao endereço eletrônico do Conselho Federal de Odontologia-CFO, listados os cursos, os mesmos foram agrupados em públicos e particulares e a partir daí os conteúdos foram analisados. Dezenove cursos foram identificados, dentre eles quatro públicos e quinze privados, apenas dois apresentaram em suas matrizes a disciplina de bioética, ambos de gestão privada. Períodos onde os conteúdos são trabalhados terceiro e sexto. Pode-se perceber que não há identificação como disciplina da bioética na grande maioria das instituições do estado, tal fato constitui-se em motivo relevante para que o assunto seja discutido nos encontros entre educadores a fim que possa ser estimulada a inserção da nas matrizes curriculares, já que com base nas DCNs todos os professores devem estar engajados no processo educacional, desenvolvendo ação sinérgica com consciência social, humanismo e ética. Conclui-se que há necessidade de implementar/ampliar a inserção da bioética nos cursos de graduação de odontologia do Estado do Rio de Janeiro.

688 REFLEXÕES EM BIOÉTICA: UM DESAFIO NO CONTEXTO CONTEMPORÂNEO.

Nilza Maria Diniz; Tânia Aparecida da Silva Klein; Vera Lucia Bahl De Oliveira
Universidade Estadual de Londrina (Londrina/Paraná)

Introdução

As reflexões em bioética são interdisciplinares e alimentadas por várias esferas, tais como a científica, a moral, a jurídica e a religiosa, e podem ser estimuladas por ações como promoção de palestras com especialistas em assuntos de interesse contemporâneo.

Objetivo

A finalidade deste trabalho é relatar a experiência de momentos de reflexão em temas contemporâneos relacionados ao avanço tecnológico e questões morais relacionadas. Os principais objetivos foram estimular a reflexão de futuros pesquisadores como futuros educadores, em especial dos estudantes da Universidade sobre questões morais e éticas, pautadas em conhecimento na área de bioética.

Material e método

O público alvo incluiu alunos de graduação dos cursos de Ciências Biológicas da Universidade Estadual de Londrina. As atividades executadas tiveram por objetivo instrumentalizar os participantes para futuras reflexões sobre temas relacionados à vida em sentido amplo, não somente a humana como também a do planeta. Resultados: As atividades fazem parte de um projeto de extensão dividido em duas etapas; numa primeira etapa foram organizadas palestras e discussões abertas a comunidade Universitária nas dependências da Universidade com temas definidos pelo grupo de pesquisadores e colaboradores do projeto; e numa etapa pretende-se

implementar atividades similares com alunos da Educação Básica. Na primeira fase foram realizadas palestras proferidas por especialistas sobre ética no uso de animais, meio ambiente e sustentabilidade, biossegurança, ética em pesquisa, Ética e Política, Biotecnociência e Bioética, com participação de mais de mil pessoas com participação estimada em 1000 pessoas nos dois primeiros anos de projeto.

Considerações finais

O projeto terá uma segunda etapa a ser iniciada em agosto em uma escola de cidade do norte do Paraná haverá palestras com temas definidos pela própria escola de, no mesmo modelo do Bioética na escola, conduzido pelo núcleo de Bioética de Londrina na década do ano 2000.

697 BURNOUT E SÍNDROME GERAL DE ADAPTAÇÃO EM ESTUDANTES DE MEDICINA DE PERNAMBUCO: IDENTIFICANDO O NÍVEL DE ESTRESSE

Josimário João da Silva; Josimário João da Silva; Bárbara de Carvalho Freire; Maria de Lourdes Peres Diaz Teixeira; Camila Alves Pereira; Camila Dantas de Oliveira e Silva
Universidade Federal de Pernambuco (Recife/PE)

Introdução

A formação do estudante de medicina requer do mesmo, um alto padrão de comportamento científico e emocional para lidar com todas as situações que o curso proporciona e a sobrecarga de atividades e cobranças vem causando o adoecimento do aluno. Muitos estudantes de medicina não se adaptam bem aos estímulos estressores e, conseqüentemente, a morbidade psiquiátrica pode desenvolver-se até o grau de exaustão, síndrome de burnout. Esta é constituída por três dimensões: exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional.

Objetivos

- Avaliar a presença da Síndrome de Burnout em estudante de graduação de medicina;
- Relacionar a síndrome geral de adaptação à de Burnout, comparando-as;
- Identificar o nível de estresse a que esses estudantes estão submetidos.

Métodos

Estudo quantitativo de corte transversal, observacional e descritivo. Participaram 136 estudantes de Medicina da UFPE: 55 do primeiro período, 48 do oitavo e 33 do décimo primeiro (representando, respectivamente, o início do curso, a transição para o internato e a conclusão). Aplicaram-se dois questionários simultaneamente: Inventário de Sintomas de Stress Lipp (ISSL) e Escala de Caracterização de Burnout (ECB) – Tamayo & Tróccoli, 2009, este adaptado à realidade dos estudantes.

Resultados e Conclusões

Observou-se nível preocupante de estresse nos entrevistados e algumas características da Síndrome de Burnout: maiores índices de estresse no oitavo período e, no décimo primeiro, maior percentual de quase exaustão. Houve uma concordância entre ISSL e ECB: este mostrou predomínio de exaustão emocional e aquele, de resistência ao estresse (principalmente psicológica). Contato com pacientes, carga horária, obrigações acadêmicas, pressão social, todos influenciam nos sinais e sintomas do estresse e da exaustão emocional. O sinal vermelho está aceso e requer maiores investimentos na qualidade de vida e uma atenção especial à saúde mental durante a graduação.

705 CONCRETIZANDO PARCERIAS INTERINSTITUCIONAIS: SEMINÁRIO “BIOÉTICA E O TEMPO PRESENTE”

Heloiza Maria Siqueira Rennó; Maria José Menezes Brito; Cláudia Maria de Mattos Penna; Eduardo Sérgio da Silva; Flávia Regina Souza Ramos; Mara Ambrosina Vargas; Maria José Menezes Brito
Universidade Federal de São João del Rei (Divinópolis/Minas Gerais)
Universidade Federal de Minas Gerais(Belo Horizonte/Minas Gerais)
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Minas Gerais)
Universidade Federal de São João del Rei (Divinópolis/Minas Gerais)

Introdução

As universidades têm buscado o enfrentamento dos problemas e dilemas éticos/bioéticos ocasionados pelas mudanças no mundo do trabalho e na educação em saúde. Assim, a realização do seminário envolvendo três universidades federais, buscou contribuir para a instrumentalização teórica e conceitual concernentes à bioética, propondo discussões de assuntos atuais do campo da saúde¹.

Objetivo

Relatar a concretização de parcerias interinstitucionais entre universidades, promovida pela organização e realização do seminário “Bioética e o Tempo Presente”.

Métodos

Relato de experiência de docentes sobre a realização do seminário envolvendo universidades públicas no Brasil. O evento foi realizado em junho de 2013 no campus Divinópolis da Universidade Federal de São João del Rei e contou com a participação da Universidade Federal de Santa Catarina e Universidade Federal de Minas Gerais. Participaram das atividades discentes da graduação e pós-graduação e docentes das instituições envolvidas.

Discussão

O seminário contribuiu para a reflexão e análise de temas do campo da saúde fundamentada na abordagem da bioética, com ênfase na emergência da bioética como campo teórico e político, algumas perspectivas teóricas (Bioética de Intervenção, Bioética de Proteção, Bioética Cotidiana e Bioética da Justiça), a bioética e experiência de si do trabalhador da saúde e o processo de deliberação moral.

Considerações finais

A bioética produz reflexividade e pode desencadear um processo de análise ampliado da experiência subjetiva do trabalhador da saúde². Esse seminário proporcionou aos alunos de graduação e pós-graduação das universidades envolvidas, aprofundamentos teóricos e discussões dos problemas éticos na saúde e oportunizou o fortalecimento de parceria interinstitucional.

715 RASTREANDO A BIOÉTICA BRASILEIRA NA WEB
--

Sandra Maria Becker Tavares; Katia Sanches; Thaisa Passos Huguenin
PPGBIOS - UFRJ, FIOCRUZ, UERJ, UFF (Rio de Janeiro/RJ)
Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

A Bioética surge como fundamento para discussões em vários contextos atuais na sociedade brasileira e a internet vem sendo utilizada para aquisição de conhecimentos nesta área.

Objetivos

Capacitar Grupo de Iniciação Científica, para realizar pesquisa (conteúdos acadêmicos ou não) em assuntos sobre Bioética para conhecer a diversidade e quantidade de temas relacionados. Esclarecer sobre a priorização de resultados obtidos em mecanismos de busca da WEB, seja quanto aos resultados encontrados ou quanto aos mecanismos possíveis para viabilizar mudanças dos mesmos. Estimular a produção científica na área da Bioética.

Metodologia

Pesquisa descritiva, quantitativa usando a Netnografia, como ferramenta exploratória de diversos assuntos no mundo virtual ou estudo de comunidades virtuais. Utilizando o descritor “bioética”, inicialmente foram acessados em julho 2013, os sites de buscas: Google, Yahoo, Aonde, Gigabusca, Dogpile e Br.ASK.

Resultados

Os resultados apresentam páginas ordenadas por uma lógica aparentemente aleatória. Entre as 10 primeiras encontramos como opção de pesquisa, páginas de: curso de Bioética; enciclopédia informal; pesquisas acadêmicas; publicações científicas; sociedades de classe; organizações governamentais; provedores; site pessoal. As Instituições governamentais aparecem quase que exclusivamente quando usado o filtro .gov.br. As primeiras páginas das listas apresentadas na maioria dos “buscadores” mostram páginas patrocinadas, sinalizando que a ordenação pode não significar relevância de conteúdo. Constatou-se que para uma busca mais detalhada devem ser usados filtros ou marcadores (-, +, -²); observar se há sugestões de sites nas laterais da página (resultados bem diversos); usar no mínimo três sites e empregar o termo Bioética acentuado para obter resultados em língua portuguesa.

Conclusões

A crescente utilização da internet como fonte de pesquisa deve ser criteriosa especialmente para temas complexos como os que são objetos da Bioética. A Netnografia se revela então, como um método científico para estudar comunidades virtuais e pode auxiliar trabalhos acadêmicos nesta área.

174 BIOÉTICA AMBIENTAL: LEVANTANDO A REFLEXÃO A PARTIR DA PERCEPÇÃO AMBIENTAL

Marta Luciane Fischer; Lays Cherobim Parolin; Thalita Vieira Bastida; Marta Luciane Fischer
Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Curitiba/Paraná)

Introdução

A intensificação da crise ecológica e o eminente colapso ambiental, decorrente do distanciamento do homem/natureza demandam ações urgentes. A retomada dos valores éticos que norteiam a conduta comportamental humana na busca de restabelecer o convívio harmonioso com a natureza é fundamental para que todas as espécies em presentes e futuras gerações tenham o direito de usufruir um ambiente equilibrado. A ética ambiental visa despertar no cidadão a compreensão do certo/errado quanto as suas condutas confrontando-a com práticas culturalmente enraizadas, em que transmissão de informação e sensibilização não são suficientes, sendo necessário reeducar.

Objetivos

Diagnosticar a percepção ambiental dos moradores do município de Morretes, Paraná. Métodos: foi aplicado um questionário semiestruturado à 20 moradores da área urbana e 20 da área rural, referentes à percepção das áreas verdes, mamíferos e insetos presentes no município.

Resultados

Os moradores possuem uma percepção positiva das áreas verdes, sendo a possibilidade de exploração com ecoturismo mais evidente na área rural. Ambos os grupos indicaram poucos malefícios, relacionando animais silvestres, mamíferos e insetos à sua função ecológica, enquanto indicaram sujeira como maior malefício dos mamíferos e transmissão de doenças dos insetos. Ambos os grupos perceberam ambiente com pouca degradação e consideraram as mudanças boas, apontando a conscientização e a educação ambiental como solução dos problemas. Os habitantes rurais indicaram posição mais antropocêntrica sugerindo utilização positiva do ambiente, já os habitantes urbanos apresentam uma ética mais biocêntrica não apoiando a interferência no ambiente.

Considerações finais

A bioética ambiental se propõe promover o diálogo entre diferentes grupos sociais, confrontando suas necessidades e aspirações com as questões legais e econômicas. A análise da percepção ambiental é fundamental para o desenvolvimento de projetos e ações em conservação e educação ambiental, pois possibilita compreender a relação entre habitantes e ambiente e como a mesma estabelece-se.

187 ESTUDO BIOÉTICO EXPLORATÓRIO DAS APROVAÇÕES COMERCIAIS DOS ORGANISMOS GENETICAMENTE MODIFICADOS PELO ORGANISMO REGULADOR BRASILEIRO.

Glenda Moraes Rocha Braña; Cesar Koppe Grisolia
Universidade de Brasília UNB (Brasília/DF)

Introdução

No contexto moderno de inovações tecnológicas, surge a preocupação de como o homem se relaciona com o ambiente no qual se insere. Na seara do meio ambiente genético, as descobertas trouxeram à tona a modificação genética de plantas; ampliando o debate ora a favor, ora contra a liberação de organismos geneticamente modificados (GM) no ambiente. Contudo, o problema vai bem além de se posicionar a favor ou

contra tais organismos. Há de se considerar a legislação, a ética, a biossegurança, enfim, o meio ambiente nas considerações relativas aos GM.

Objetivos

(i) Investigar se as aprovações comerciais de GM estariam associadas ao perfil acadêmico/científico e à afiliação dos membros que compõem o Organismo Regulador. (ii) Verificar quais aportes éticos estavam presentes nas votações dos membros do Organismo Regulador Brasileiro.

Método

Pesquisa bibliográfica, levantamento de dados de fontes documentais (livros, textos filosóficos, artigos científicos) e avaliação das atas e extratos prévios das aprovações comerciais de 2006 a 2009 da Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio). Pesquisa na base de dados do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e análise da Lei nº 11.105/2005 e Constituição Federal de 1988 como marcos normativos, que estabeleceram juridicamente a gestão da biossegurança e o papel da CTNBio no cenário pátrio.

Discussão

Foram analisadas as aprovações comerciais do milho-Bt, do algodão-Bt e da soja geneticamente tolerante ao herbicida glifosato.

Resultados

A afiliação não influenciou a decisão sobre a aprovação de plantas geneticamente modificadas.

Considerações finais

Constatou-se uma tendência maior de votações pela aprovação pelos membros com maior especialidade técnica sobre o tema, ou seja, as decisões foram baseadas em critérios técnicos, prevalecendo sobre outros tipos de questionamentos. A contribuição da bioética no tratamento das aprovações comerciais referendou o discurso ético de Hans Jonas.

195 MONITORIZACION DEL PLAN DE GESTION DE RESIDUOS HOSPITALARIOS COMPROMISO ETICO.

Alicia Fajardo

Facultad de Enfermeria (Montevideo/Montevideo)

Las sociedades exigen de organizaciones hospitalarias compromiso, responsabilidad, objetivos sociales, efectividad de resultados y eficiencia. El Medio Ambiente preocupación de bioeticistas, economistas, pensadores, y los últimos 30 años, compromete gobiernos, organizaciones no gubernamentales, empresariado y sociedad. El crecimiento fue caro, y sus efectos, hacen que sea la permanencia del hombre que esta amenazado y genera trastornos a suelos, agua, aire, en los ambientes de trabajo, poniendo en riesgo el cumplimiento de los principios bioeticos de beneficencia, no maleficencia y justicia. ¿Qué percepción tienen los funcionarios de un servicio de un hospital publico sobre si la gestión de los residuos es acorde a la norma? Objetivo: Verificar el cumplimiento del Plan de gestion Métodos: Descriptivo, transversal observa clasificación de residuos mediante aplicación de cuestionario y observación en generación de residuo, recolección, transporte interno, externo y destino final. Se analizan los datos. Resultados La disponibilidad de bolsas rojas para el uso con residuos de uso biológico, se manifiesta (85%) no hay dificultades en conseguirlas. (14%) l negativo. –Mezclas de residuos biológicos con comunes” (63%) de mezcla . Un 34% opina que no siempre se produce la mezcla y se abstienen 24% de los entrevistados. Al preguntar si los residuos comunes se mezclan con contaminados el 51.2 % , si. Conclusión Existen tanto por parte de la empresa como por parte de los funcionarios pertenecientes al hospital,

incumprimentos. Se observan en el área de planificación, organización, ejecución y control y liderazgo existiendo un quiebre entre el control de la empresa tercerizada y el servicio contratante. En la entrada del sistema tenemos materia prima que se utilizaran para procesos de asistencia, administración, rehabilitación. El uso de esa materia prima se encuentra organizado y el Plan de Gestión también esta protocolizado el desecho, pero no se cumple.

207 AS FRONTEIRAS DO ESPECISMO: MATERIAIS PRELIMINARES PARA UMA ANÁLISE DO ESTATUTO MORAL DOS ANIMAIS NÃO-HUMANOS NA HISTÓRIA DA GEOGRAFIA HUMANA CLÁSSICA

Pablo Campos Leal
PPGBIOS (UFF) (Niterói/Rio de Janeiro)

Introdução

As críticas com relação as consequências do capitalismo industrial, em início do século XX geram as condições de emergência do movimento ecológico contemporâneo. É então nesse contexto, onde “A condição animal ao redor do mundo nunca se mostrou mais séria” (Wolch e Emel, 1998: XI) que os geógrafos passam a “dar uma segunda olhada nos animais e na ética animal” (Lynn, 1998: 280).

Objetivos

Analisar o estatuto moral dos animais na geografia humana clássica.

Metodologia

Utilizaremos, criticamente alguns conceitos de Peter Singer. Tratam-se dos conceitos de especismo, esse “preconceito ou a atitude tendenciosa de alguém em favor dos interesses de membros da própria espécie, contra os de outras” (2010: 11); e sentiência, isto é, a capacidade que um ser tem de sentir dor ou prazer (Idem: 14). A perspectiva arqueo-genealógica nietzsche-foucaultiana também nos é fundamental. Em primeiro lugar, numa recusa das origens (Nietzsche, 2008: 164). Procurando, antes, os rastros das emergências (Nietzsche, 2008B: 12). A perspectiva da desconstrução, postulada por Jacques Derrida também nos é fundamental. Tomamos sua crítica aos violentos binarismos logocêntricos, sobretudo, para nosso caso, o binarismo humano/animal (Derrida, 2001: 48). Os conceitos de “centro”, “presença” e “jogo” também nos são fundamentais para desconstruir o texto logocêntrico da geografia humana (Derrida, 2011: 407).

Resultados e Considerações Finais

Analisaremos os estudos de Paul Vidal de La Blache, sobretudo o seu Princípios de Geografia Humana (1946 [1922]). Trata-se de uma perspectiva claramente instrumentalista e especista. Analisaremos também o clássico de Jean Bruhes A Geografia Humana(1925). O grande discípulo de La Blache, mostra-se também um instrumentalista. Analisaremos El Hombre y La Tierra (1906 [1905]) de Elisée Reclus. Trata-se de uma geografia menor (Deleuze e Guattari, 2003), já ele possui um forte apelo ético pelos animais não-humanos, e os considera dentro de sua comunidade moral.

251 ÉTICA BIOCÊNTRICA: A NATUREZA COMO UM MOVIMENTO VITAL.

Doris Gomes; Sônia Felipe
UFSC (Florianópolis/SC)

Resumo Introdução

Seguindo o caminho da valorização moral dos seres vivos a partir da vida como o centro da consideração e valorização moral, as teses de alguns pensadores na atualidade se diferenciam das diversas teorias

antropocêntricas de consideração moral - somente válidas para os seres racionais.

Objetivo

A partir da seleção de artigos contemporâneos de bioética ambiental foi produzida uma meta-análise em torno da ética biocêntrica.

Metodologia

Pesquisa de natureza conceitual.

Resultados

1. a vida como um valor inerente: em Paul Taylor e Tom Regan; 2. a considerabilidade moral em Goodpaster: na construção de Goodpaster o interesse na manutenção da vida encerra em si uma valoração intrínseca de beneficência ou não-maleficência. Analisou-se a relação entre o agente moral e o paciente moral partindo da premissa de que os seres vivos se inter-relacionam e se necessitam, mas somente o ser humano é capaz de julgamento moral e, portanto, pode ser considerado agente moral, apesar de dever considerar moralmente a partir do ponto de vista do paciente moral.

Conclusão

A construção de um novo agente moral biocentrado passa pela construção de uma nova vida social, onde o bem que é a vida, esteja no centro do pensamento filosófico e nas atitudes desse agente moral.

469 HIDRELÉTRICA DE BELO MONTE E A INTERFACE EM QUESTÕES AMBIENTAIS E SOCIAIS: ANÁLISE BIOÉTICA.
--

Lizia Fabiola Almeida Silva; Elda Coelho Bussinger; José Roque Jungues
Universidade de Brasília(Brasília/DF)

Introdução

A construção da hidrelétrica de Belo Monte é tema controverso e divide opiniões entre especialistas e leigos no assunto, fato este diretamente ligado às questões relativas ao seu impacto ambiental e social. O entendimento acerca da sustentabilidade e da redução dos danos causados tanto do ponto de vista de impactos ambientais, econômicos e sociais é fundamental para se promova a reflexão acerca de mecanismos de proteção do futuro das gerações subsequentes, do meio ambiente, da biosfera e da biodiversidade. O presente artigo traz um breve panorama do assunto sob à luz da bioética - um olhar até então pouco explorado diante da densidade da temática.

Objetivos

Analisar o contexto sob à luz da Bioética.

Método

Foi realizada revisão bibliográfica com análise documental.

Discussão

Os riscos e impactos ambientais existem e não há como negá-los devido a amplitude do empreendimento. Neste sentido, todos os pontos de vistas devem ser respeitados conforme preceitua o artigo 12 da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos 2 e não devem ser manipulados ou invocadas para violar a dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais nem os princípios dispostos nesta Declaração”. Por conseguinte, os posicionamentos - em especial das populações envolvidas e dos técnicos

responsáveis pelos relatórios de impactos devem ser contrabalanceados excluindo interesses puramente econômicos e de grupos.

Considerações

Diante da densidade do contexto, observa-se que a discussão bioética pautada em pareceres consubstanciados seria uma ferramenta transparente e laica e que atuaria como “balizador moral” para as “questões de difícil compreensão” e obviamente, somaria como um caminho de respeito às gerações futuras, ao meio ambiente e ao pluralismo moral conforme preceitua o documento magno a DUBDH em seus artigos 10,12,16 e 17. Entendemos ser primordial a realização de uma análise bioética pormenorizada por bioeticistas, devido a natureza ética do tema.

634 SAÚDE E MEIO AMBIENTE: OS DESAFIOS DA SUSTENTABILIDADE

**Aparecida de Lourdes Porto França; Reginaldo de França; Katlein França
Instituto Universitário Italiano de Rosário-In (Rosário/Província de Santa Fé)
Universidad de Buenos Airesn (Buenos Aires/Buenos Aires)
University of Miami Miller School of Medicinen (Miami/Flórida)**

Introdução

Na dinâmica do crescimento que vem sendo observado no mundo e também em razão do desenvolvimento tecnológico que diminui ano a ano a necessidade da força braçal ligadas ao campo, em não muito tempo haverá o esvaziamento das áreas rurais e consequente aumento das cidades. O descontrole principalmente nos países emergentes, acarretam problemas de toda ordem, principalmente em relação à saúde da população. Habitações precárias, sem condições de saneamento, ocupação de áreas de risco à margem de rios e riachos poluídos ou esgotos a céu aberto; a degradação do meio ambiente; a contaminação do ar por gases tóxicos produzidos pelas fábricas ou veículos automotores, tudo isso resulta num quadro preocupante. E quem mais padece é a população carente, sem condições de busca de alternativa mais saudável.

Objetivos

Promover uma reflexão sobre as questões da sustentabilidade ligadas à saúde, economia, meio-ambiente e educação.

Discussão

Há uma necessidade premente de reversão desta realidade com o adequado enfoque das questões do meio ambiente. As políticas públicas de saúde deverão estar voltadas não somente para atacar os efeitos, mas integradas num processo em que eliminem as causas.

Considerações finais

Disciplinar o desenvolvimento de forma sustentável é o caminho único para a melhoria das condições de vida nas cidades, resgatando-se a população hoje marginalizada e eliminando-se o foco dos excluídos da ação governamental.

734 CONVIVER DE FAMÍLIAS COM A MINERAÇÃO DE URÂNIO NO BRASIL: VISÃO DA BIOÉTICA DA PROTEÇÃO

**Carla Eloá de Oliveira Ferraz; Edite Lago da Silva Sena; Saulo Sacramento Meira
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Jequié/Bahia)**

Introdução

Desde sua implantação, a Unidade de Concentrado de Urânio em Caetité – BA, única mina em atividade do Brasil, tem acumulado um histórico de acidentes que podem causar contaminação do solo e água (MCT, 2008, VILAS BOAS, 2006). Após denúncias, famílias rurais residentes do entorno da mina passaram a sentir insegurança em relação a sua saúde e dificuldades para vender os seus produtos que são considerados pelos compradores, contaminados pela radiação (VITÓRIA DA CONQUISTA, 2010).

Objetivo

Refletir à luz da bioética da proteção sobre a convivência de famílias residentes do entorno da URA / Caetité – BA com a mineração de urânio, ressaltando-se os riscos biopsicossociais que essa população está exposta.

Resultados

O princípio da precaução não tem sido utilizado pelo Estado no que tange às repercussões da mineração de urânio. A premissa básica desse princípio surge da constatação de que se não somos capazes de prever com justeza as consequências do nosso poderio tecnológico deveríamos agir de forma preventiva.

Discussão

Em sociedades desiguais os riscos ambientais bem como os seus benefícios são desigualmente distribuídos. Quem fica com a pior parte são os vulnerados uma vez que não se percebem como sujeitos de direito, necessitando nesse sentido de cuidado especial dos empoderados. A bioética da proteção surge como possibilidade de cuidado para essas populações que se encontram diretamente expostas a riscos.

Considerações Finais

A luta da população de Caetité pela defesa de sua saúde e meio ambiente deveria conduzir ao abandono da geração de energia nuclear pois os seus riscos são difíceis de serem previstos. Envidar esforços para remediar o mal já feito e que ainda permanecerá por muitos anos é em última instância uma atitude de proteção e cuidado.

20 PESQUISAS ODONTOLÓGICAS: REFLEXÕES À LUZ DA BIOÉTICA SOCIAL

Mirelle Finkler; Marta Verdi

Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)

Como uma das ciências biomédicas, a Odontologia convive com os mesmos problemas éticos vivenciados nas demais áreas da saúde, compartilhando, portanto, muitas das questões éticas relativas a pesquisa com seres humanos. Mas algumas questões particulares precisam ser discutidas, entre quais se destacam a incipiente inserção da bioética e da ética em pesquisa na formação acadêmica, o emprego de dentes humanos extraídos na pesquisa e no ensino, e a questionável relevância social da temática destas pesquisas. O objetivo deste trabalho foi problematizar estas questões tomando como referencial teórico a Bioética Social, composto por autores que pensam esse movimento através da inclusão de discursos com teor social, especialmente voltados à saúde coletiva, capazes de conduzir as reflexões éticas com um olhar socialmente comprometido. Se de um lado, as pesquisas científicas envolvendo seres humanos movimentam grandes esforços e recursos técnicos, de outro, geram imensas preocupações éticas, porque podem se constituir tanto em contribuições valiosas para o avanço da ciência, como em potenciais instrumentos de desrespeito à dignidade humana. As investigações em odontologia percorrem esta trilha de êxitos tecnológicos e incertezas éticas, revelando as fragilidades incontestáveis existentes na relação entre pesquisadores e profissionais da área com seus pacientes. No caso do Brasil, onde a atenção à saúde bucal da população ainda não se consolidou como direito de todos, existem brechas para a existência de instituições de ensino e pesquisa que utilizam o expediente da oferta de serviço como moeda de troca, tanto para uso dessa relação terapêutica como espaço de ensino, quanto de investigação. O problema ético se apresenta na medida em que os sujeitos envolvidos não se encontram em condição de igualdade, impondo aos pacientes uma condição de vulneração, não gozando de liberdade para decidir conscientemente pela sua participação ou não nesses estudos que muitas vezes são bem sucedidos clinicamente, porém, questionáveis eticamente.

31 A REDAÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO EM LINGUAGEM ACESSÍVEL: DIFICULDADES

Nurimar C. Fernandes

Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/Rj)

Introdução

A declaração de Helsinque foi mais ampla do que o Código de Nurembergue, estabelecendo o TCLE como padrão para procedimentos aceitos em uma pesquisa ética. O TCLE é um processo bastante complexo, pois uma grande quantidade de informações deve ser fornecida ao sujeito de pesquisa de forma simples e compreensível. Para que seja realmente livre e informado, o sujeito de pesquisa deve entender claramente o que ele está consentindo.

Objetivo

Avaliar a adequação dos textos dos termos de consentimento livre e esclarecido de projetos de pesquisa desenvolvidos em hospital universitário.

Métodos

Estudo de revisão (2008-2012) dos TCLE de projetos da área de conhecimento Ciências da Saúde – Medicina, cadastrados no CEP / Hospital Universitário Clementino Fraga Filho / Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Resultados

Trinta e dois projetos das especialidades – Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia, Dermatologia,

Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia e Radiologia – foram analisados pelo comitê (integrado por representante dos usuários) que concluiu pela inadequação da linguagem dos TCLE: ventilação mecânica invasiva, aneurisma dissecante, rash cutâneo, hiperpigmentação pós-inflamatória, fatores de transcrição hipofisiários, sequenciamento genético, proteína carbonilada, ácido tiobarbitúrico, densidade mamária, subtipo histológico de linfoma de Hodgkin, níveis de hemoglobina, neuropatia periférica, hérnia distal contida, exame endoscópico nasal, fator de crescimento insulina simile, genes codificadores, tratamento radionuclídico, neurólise, acometimento traqueal difuso, mielossupressão, performance status, toxicidade cutânea, analgésicos opioides, anti-inflamatórios não esteroides, características demográficas, coorte, randomizado, duplo cego, estratificação de risco, estudo prospectivo/retrospectivo/transversal/coorte.

Discussão

É possível concluir que a questão epistemológica é obstáculo à obtenção do TCLE; ainda que o mecanismo do senso comum e baixa tecnologia de passar mais tempo conversando com os participantes do estudo pareçam promissores, a redação sem termos científicos é, na maioria das vezes, obstáculo intransponível nos itens justificativa, objetivos e procedimentos.

Considerações Finais

A exclusão de termos técnicos é frequentemente a única alternativa para alcançar a sua legibilidade.

43 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: UM MODELO BRASILEIRO

**Luciana Dadalto; Dirceu Bartolomeu Greco; Unai Tupinambás
UFMG (Belo Horizonte/Minas Gerais)**

O trabalho ora apresentado foi desenvolvido com o objetivo de propor um modelo de diretivas antecipadas de vontade para o Brasil. Para tanto, realizou-se uma revisão de literatura sobre as diretivas antecipadas no mundo, especialmente nos Estados Unidos da América e na Espanha, e entrevistas com roteiro semi estruturado com médicos oncologistas, intensivistas e geriatras de Belo Horizonte-MG. Percebeu-se que um modelo brasileiro deve se distanciar dos modelos em forma de formulários utilizados em muitos estados norte-americanos e províncias espanholas, a fim de deixar espaço para que a subjetividade de cada paciente. Percebeu-se, ainda, a dificuldade dos médicos em suspenderem hidratação e nutrição de pacientes com um quadro irreversível, razão pela qual essa disposição nas diretivas antecipadas é importante, bem como a necessidade de que os médicos auxiliem os pacientes na feitura de tais documentos, em razão da hipossuficiência técnica destes. Conclui-se, assim, que o modelo proposto tem o condão de auxiliar o cidadão que deseja fazer sua diretiva antecipada, bem como os médicos que desejam apresentar essa possibilidade para seus pacientes, mas deve ser sempre utilizado como guia e não como um modelo fechado às peculiaridades de cada situação concreta.

51 PERFIL DOS PROJETOS SUBMETIDOS AO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO HEMOSC

**Luciana Martins da Rosa; Rosane Suely May Rodrigues; Luis Cláudio Soares Rodrigues; Jane Terezinha
Martins; Janete Lourdes Cattani Baldissera; Andréa Thives de Carvalho Hoepers
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)**

Introdução

Em 2011, o Comitê de Ética em Pesquisa do HEMOSC (CEPH) iniciou suas atividades de análise ética e metodológica sobre os projetos de pesquisas envolvendo seres humanos¹.

Objetivo

Este estudo tem como objetivo identificar o perfil dos projetos de pesquisas analisados pelo CEPH nos anos 2011 e 2012.

Método

Estudo documental realizado no protocolo de registros dos projetos de pesquisas do CEPH. Foram analisadas as variáveis: projetos submetidos; área de investigação; instituição de origem do pesquisador principal; área de formação do pesquisador principal; projetos vinculados a cursos de formação: graduação e pós-graduação; resultado do primeiro parecer emitido pelo Comitê.

Resultados E Discussão

Foram submetidos 13 projetos, três áreas de investigação se destacaram: investigação clínica e laboratorial 30%, controle clínico de doenças 23%, ciclo do sangue e processo transfusional 23%, outras áreas de investigação: epidemiológica 8%, avaliação educativa (8%) e qualidade no trabalho (8%). Instituições de origem: UFSC 23%, UNISUL 15% UNOESC 15%, IFSC 8%, FURB 8%, UNIPLAC 8%, UNIVILLE 15% e Residência do HGCR 8%, 23% originários de cursos de graduação, 69% de cursos de pós-graduação. Áreas de formação dos pesquisadores: medicina 53%, farmácia 31%; enfermagem 8%, saúde coletiva 8%. Quanto aos pareceres emitidos, 85% dos projetos foram aprovados no primeiro parecer e 15% foram aprovados com restrições. Os resultados demonstram a área clínica, laboratorial e de coleta e transfusão como áreas de interesse da comunidade acadêmica.

Conclusão

O perfil dos projetos mostra que todos os projetos foram oriundos de pesquisadores inseridos em cursos de formação, sendo a medicina a principal área de interesse no desenvolvimento de pesquisas nos hemocentros. Este achado sugere a necessidade dos membros do comitê aproximarem-se dos métodos de estudos desta área de formação.

55 REFLEXÕES SOBRE A PARTICIPAÇÃO COMO MEMBRO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DO INSTITUTO DE SAÚDE (CEPIS) DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO (SES/SP)

**Siomara Roberta de Siqueira; Siomara Roberta de Siqueira; Silvia Helena Bastos
Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da (São Paulo/SP)**

Introdução

Os Comitês de Ética são fundamentais para a proteção dos sujeitos de pesquisa. O Comitê de Ética do Instituto de Saúde (CEPIS) da Coordenadoria de Ciências e Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde da SES/SP tem por finalidade conduzir a revisão ética de protocolos de pesquisa em seres humanos desenvolvidos por pesquisadores na instituição, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde nº 196, de 10 de outubro de 1996.

Metodologia

Relato de experiência de membro atual e dissidente do CEPIS Resultados: Até 2011, os projetos de pesquisa que pleiteavam análise deste comitê, deveriam preencher os seguintes quesitos abaixo: I. Identificação: Título: Pesquisador: Instituição onde se realizará o campo: Instituição responsável: Data de entrada no Comitê: II. Breve descrição sobre o projeto de pesquisa: Junto com esta folha de rosto havia o espaço para o parecer do Comitê. Entretanto, a partir de 2011, foi lançado no Brasil a Plataforma Brasil, ferramenta online de registros de pesquisas envolvendo seres humanos voltada para o público em geral e para auxiliar os trabalhos do Sistema -

Comitês de Ética em Pesquisa/ Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde (CEP/CONEP).

Discussão

Na maior parte dos projetos eram vindos da própria instituição de pesquisa, ou de instituições pertencentes à Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo que não possuíam Comitê de Ética. A partir da Plataforma, os projetos oriundos são tanto da própria instituição de pesquisa, quanto de outros estados.

Considerações Finais

Com a Plataforma Brasil, os projetos agora tramitam on-line com maior facilidade e agilidade em todo o processo, e também os pareceres foram ampliados p. dentro e fora do Estado de SP.

<p style="text-align: center;">108 ACESSO, MANIPULAÇÃO, COLETA E USO DAS INFORMAÇÕES DE SIGILO PROFISSIONAL PARA FINS CIENTÍFICOS: AVALIAÇÃO ÉTICA E LEGAL SIMONE DE MELO COSTA</p>
--

**Orlene Veloso Dias; Daniel de Melo Freitas
Universidade Estadual de Montes Claros, Unimó (Montes Claros/MG)**

Bancos de informações armazenados em Instituições de assistência à saúde são usualmente avaliados para fins científicos. O prontuário de saúde comporta informações dos pacientes, protegidas pelo campo do direito moral e legal. O estudo objetivou identificar e analisar as disposições éticas e legais brasileiras para o acesso, manipulação, coleta e uso das informações de sigilo profissional para fins científicos. Trata-se de avaliação documental do tipo exploratório. Como resultados foram detectados diferentes documentos que tratam do uso de informações do sigilo profissional. Entre eles pode-se citar a Constituição Federal Brasileira – art. 5º, incisos X e XIV; o Novo Código Civil – artigos 20 e 21; Código Penal – artigos 153 e 154; Código de Processo Civil – artigos 347, 363, 406; Código de Defesa do Consumidor – artigos 43 e 44; Código de Ética Médica do Conselho Federal de Medicina, Parecer CFM nº 08/2005 e nº 06/2010 entre outros. Os documentos em saúde, como o prontuário, pertencem ao usuário dos serviços de saúde e todo cuidado deve ser dispensado para proteção do sujeito, quando se utiliza dos dados para fins científicos. Atitudes eticamente corretas e respaldadas na Resolução 466 de 2012 devem ser mantidas para preservar a privacidade dos indivíduos, o anonimato e o sigilo das informações. Têm-se como considerações finais, que todo pesquisador deve afirmar um compromisso junto ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, assim como junto à Instituição de Saúde de preservar a privacidade dos usuários do serviço, proprietários dos dados da documentação; utilizar as informações exclusivamente para fins científicos; manter o anonimato das informações e não utilizar iniciais ou outras indicações que identifiquem o participante da pesquisa e, dispor de todo o cuidado necessário para evitar rasuras, dobras, sujeiras ou quaisquer outros danos na documentação durante o seu manuseio e coleta de dados

<p style="text-align: center;">113 REVISÃO DAS NORMAS DE REVISTAS BRASILEIRAS COM QUALIS A1 FRENTE À NOVA REGULAMENTAÇÃO NO ÂMBITO DA EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL</p>
--

**Anelise Crippa Silva; Anelise Crippa Silva; Tábata Larissa Isidoro Cruz; Anamaria Gonçalves dos Santos Feijó
Pontifícia Universidade Católica do Rio Grand (Porto Alegre/RS)**

Introdução

A exigência de mudança no tratamento dos animais na pesquisa e ensino conquistou, em 2008, a esfera legal. A Lei 11.794/08 determina novo comportamento das instituições, pesquisadores e docentes envolvidos em atividades que utilizem animais. Faz-se necessário verificar se tais transformações estão sendo exigidas pelos periódicos científicos.

Objetivos

Analisar a adequação das revistas científicas brasileiras Qualis A1 à nova realidade quanto à exigência, em suas normas editoriais, de aprovação das pesquisas por parte das Comissões de Ética no Uso de Animais (CEUA).

Métodos

Os dados foram coletados através do site da capes, pela ferramenta webqualis. Foram selecionadas as áreas e o qualis A1. Como área de avaliação foram analisadas: biologia I, II e III, ensino, farmácia, interdisciplinar, medicina I, II e III, medicina veterinária, nutrição, odontologia, psicologia e saúde coletiva. Os resultados foram armazenados em planilha Excel.

Resultados

Foram encontradas apenas 6 revistas na área interdisciplinar com a exigência de comprovação de aprovação em um comitê de ética.

Discussão

Mesmo sendo revistas com classificação A1, a exigência de comprovação de aprovação em comitês de ética é pequena. A não submissão aos critérios éticos em pesquisa, hoje regidos, por leis nacionais, podem permitir que preceitos éticos e de boas práticas não sejam seguidos. As exigências trazidas pela lei são imprescindíveis para que mostre o devido respeito para com os animais na pesquisa e no ensino.

Considerações finais

Muitas revistas científicas não exigem, nas suas normas de publicação, o número correspondente à aprovação da CEUA. A tutela dada pela Lei 11.794 aos animais é um avanço no Brasil, mas o respeito aos mesmos requer uma mudança cultural. A exigência da comprovação da análise da CEUA por periódicos nacionais a começar pelas revistas Qualis A1 seria uma importante contribuição ao uso eticamente correto de animais no Brasil. ARQUIVO: ResumoQUALIS

122 ÉTICA NO USO DE ANIMAIS: O ENRIQUECIMENTO AMBIENTAL E SOCIAL COMO PROMOVEDOR DO BEM-ESTAR EM RATTUS NORVEGICUS UTILIZADOS EM AULA

Marta Luciane Fischer; Ana Maria Moser; Windy Pacheco Agüero; Marta Luciane Fischer
Pontifícia Universidade Católica do Paraná (Curitiba/Paraná)

Introdução

Discussões éticas a respeito do uso de animais para finalidade acadêmica e científica vêm permeando a sociedade contemporânea. O uso indiscriminado dos roedores em experimentos proporcionou o aprimoramento tecnológico à custa da qualidade de vida física e mental desses animais. Os paradigmas éticos vigentes propõem redução, refinamento e substituição, sendo a promoção do bem-estar uma das medidas fundamentais em situações em que o uso do modelo animal, todavia se faz necessário.

Objetivo

Avaliar a influência do enriquecimento ambiental e social no aprendizado de *Rattus norvegicus* (Berkenhout, 1769), hipotetizando que devido ao hábito gregário e alta taxa exploratória promoverá melhor saúde e desenvolvimento cognitivo.

Métodos

Foram avaliados o comportamento e o aprendizado em 40 ratos, divididos em quatro experimentos:

isolados e agrupados; com e sem enriquecimento ambiental através da avaliação da cognição e motivação usando como parâmetros o desempenho nos testes tradicionalmente utilizados na disciplina de psicologia experimental.

Resultados

O enriquecimento ambiental foi relevante tanto na diminuição de comportamento estereotipado (coçar-se), quanto na melhora do aprendizado. Animais mantidos em grupos estabeleceram relação hierárquica, sendo o dominante diferenciado através do comportamento e do menor peso. O enriquecimento social foi relevante apenas para o dominante, mostrando mais eficiência nos testes de aprendizado. A análise dos padrões motores demonstrou quantitativamente e qualitativamente que a interação social e nível de aprendizado podem sofrer interferências diante da metodologia de confinamento.

Considerações finais

Um simples enriquecimento ambiental pode melhorar as condições de bem-estar físico bem como desempenho cognitivo, favorecendo, inclusive, os procedimentos experimentais.

137 A PUBLICAÇÃO CIENTÍFICA E A ÉTICA NA PESQUISA EM ENSINO

Izabel Christina Pitta Pinheiro de Souza Melgaço; Rita Leal Paixão
Universidade Federal Fluminense (Niterói/Rio de Janeiro)

Introdução

No Brasil, as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas que envolvem seres humanos são apresentadas na Resolução nº 196/96 do CNS, que traz orientações tanto para a área médica como para as demais, a exemplo das pesquisas educacionais. Alguns estudos indicam que orientações editoriais para a publicação de trabalhos da área médica já incluem orientações éticas e legais para as práticas de pesquisa em humanos e em animais, entretanto, ainda não há estudos que identifiquem a mesma preocupação sobre as pesquisas em educação/ensino.

Objetivo

Analisar as exigências éticas e diretrizes legais para a pesquisa em seres humanos contidas nas instruções aos autores em periódicos da área de Ensino.

Material e Métodos

Como amostra do estudo, foram escolhidos os periódicos contidos na área de Ensino cujo web qualis alcançou o padrão A. A investigação dos periódicos contidos no portal foi realizada em junho de 2013.

Resultados

A maioria dos periódicos falha em disponibilizar normas e orientações éticas claras e definidas para a pesquisa em educação como, por exemplo, prévia submissão a comitês de ética.

Discussão

As revistas científicas da área médica, nas últimas décadas, demonstram constante preocupação em determinar orientações padronizadas que refletem as constantes transformações de valores aceitos pela sociedade no que diz respeito à pesquisa em seres humanos. Entretanto, a pesquisa em Educação que, além de dever ser previamente aprovada por comitê de ética, autorizado pela Escola, e ter Consentimento livre e esclarecido tanto dos sujeitos quanto dos seus responsáveis, carecem dessa preocupação por parte das editoras e pesquisadores.

Considerações

A ausência de orientações na seção de instrução aos autores deixa o julgamento das questões éticas sob a exclusiva responsabilidade dos pesquisadores quando não exige, no mínimo, uma avaliação crítica da pertinência de seu estudo e o cumprimento de normas estabelecidas para a pesquisa.

139 ASPECTOS ÉTICOS E BIOÉTICOS DA PESQUISA CLÍNICA

Eliana Rezende Adami; Beatriz Helena Sottile França
PUC-PR (Curitiba/PR)

As ciências, principalmente as biomédicas, aliaram-se à tecnologia na sociedade pós-moderna permitindo manipular o ser humano em todas as fronteiras da vida. Esse progresso gerou abusos que resultaram em conseqüências éticas e bioéticas graves nas pesquisas clínicas. A proposta desse ensaio é discutir as alternativas éticas, por meio da bioética, nas pesquisas clínicas e suas fases, mostrando seu histórico no mundo e no Brasil, o desenvolvimento dos medicamentos e os órgãos envolvidos em sua regulação e aprovação. Foca ainda, os conflitos de interesses nas pesquisas, ensaios clínicos e publicações médicas. Pretende-se resgatar a seriedade das pesquisas clínicas ressaltando a importância de estabelecer regras e procedimentos em pesquisas médicas envolvendo seres humanos dentro dos princípios éticos e bioéticos buscando a promoção do bem-estar e da saúde do ser humano.

180 PROJETOS DE PESQUISA RELACIONADOS À ÉTICA E BIOÉTICA SUBMETIDOS PARA APRECIACÃO DO CEP-UFTM

Edna Maria Alves Valim; Débora Vieira de Almeida; William Saad Hossne
Universidade Federal do Triângulo Mineiro (Uberaba/Minas Gerais)

Introdução

Na Faculdade de Medicina do Triângulo Mineiro, atual UFTM, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) foi instituído em 1996 e aprovado pela CONEP em 1997. Considera-se que a temática da Bioética e Pesquisa integra as prioridades do Ministério da Saúde com relação à pesquisa¹ e que os CEPs têm atividade fundamental para o desenvolvimento de pesquisa com seres humanos.

Objetivo

Identificar os projetos de pesquisa com abordagem de conteúdos éticos e/ou bioéticos apreciados pelo CEP.

Método

Pesquisa descritiva e exploratória realizada junto às folhas de rosto dos projetos protocolados no CEP-UFTM de 1999 a 2011. Foram selecionadas as folhas de rosto que apresentassem pelo menos um dos seguintes termos: ética, bioética, direitos, responsabilidades, deveres, autonomia, justiça, equidade, igualdade, vulnerabilidade e violência.

Resultados e Discussão

Das 2006 folhas de rosto analisadas, apenas 15 (0,75%) apresentaram algum dos termos relatados. Ressalta-se que 246 (12,3%) folhas de rosto não apresentavam unitermos. Dos 15 projetos de pesquisa relacionados à ética e bioética, todos foram realizados na UFTM, não tiveram participação estrangeira e nem patrocínio. Todos os projetos foram protocolados no CEP de 2009 a 2011, sendo o ano de 2011 o mais frequente (10; 66,7%). A maioria era de ciências da saúde (14; 93,3%), sendo a enfermagem a mais frequente (12; 80%); nenhum se enquadrava como área temática especial e todos foram aprovados. Constatou-se que nenhum dos

projetos analisados pelo CEP-UFTM estavam dentro do prazo definido pela CONEP-MS2 (30 dias). O tempo médio do protocolo até a emissão do parecer foi de 130 dias.

Conclusões

Verifica-se, neste estudo, que ainda são incipientes os estudos relacionados à ética e bioética que exigem a apreciação de CEP, tendo em vista que em 13 anos de funcionamento do CEP-UFTM e 2006 projetos protocolados, apenas 15 (0,75%) estavam relacionados à ética e/ou bioética.

210 NÚCLEO INTERDISCIPLINAR DE ESTUDOS E PESQUISAS EM BIOÉTICA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MONTES CLAROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Orlene Veloso Dias; José Geraldo de Freitas Drumond; João dos Reis Canela; Simone de Melo Costa
Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMOM - Montes Claros / Minas Gerais)

O Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisas em Bioética (NIB) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) surgiu no anseio de ser um espaço de reflexão interdisciplinar dos conflitos e controvérsias morais implicados no âmbito das Ciências da Vida. O objetivo deste trabalho é descrever a experiência da constituição e das ações do NIB da Unimontes. Trata-se de um relato de experiência dos membros do NIB. A ideia da constituição do NIB se efetivou no de 2012, por meio de reuniões entre docentes da Unimontes. Após definição dos trâmites administrativos para institucionalização do Núcleo junto à Universidade foi elaborado o Regimento do NIB e a proposta foi apreciada e aprovada no Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão por meio da Resolução CEPEX nº 251 em 11/12/2012, inicialmente como atividade extensionista. O objetivo do NIB é fomentar a reflexão bioética no âmbito do ensino, da pesquisa e da extensão, promovendo a integração entre a Universidade e Comunidade. O NIB foi constituído, inicialmente, por onze membros oriundos das diversas áreas do conhecimento e com reconhecida atuação no campo da bioética. Entre as ações do Núcleo destacam-se: produção de um livro em bioética, um curso de especialização lato sensu em bioética e criação de um grupo de pesquisa em bioética no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Têm-se como considerações finais que a constituição do NIB na Unimontes integra as ações de ensino, pesquisa e extensão em benefício social e acadêmico.

214 PUBLICAÇÕES SOBRE ASPECTOS ÉTICOS DA ABORDAGEM PROFISSIONAL ATUAL DO SUJEITO DE PESQUISA DURANTE O PROCESSO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO EM PESQUISA CLÍNICA E SUAS IMPLICAÇÕES: CENÁRIO BRASILEIRO

Denise Bruno Vaz Guimarães Passos
Sociedade Beneficente de Senhoras Hospital Sí (São Paulo/SP)

Introdução

A pesquisa feita com seres humanos vem sendo exercida desde os primórdios, porém muitas vezes de forma abusiva. Em decorrência disto, em 1947, foi constituído o código de Nuremberg e a elaboração, em 1964, da Declaração de Helsinque, que estabeleceram parâmetros éticos a fim de assegurar que cada participante de pesquisa clínica seja adequadamente informado. No Brasil, foram criadas as Resoluções 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Nelas o consentimento livre e esclarecido é ponto essencial. São recomendados quatro elementos básicos necessários para que um consentimento informado seja válido, seguindo parâmetros éticos: o fornecimento de informações, a compreensão, a voluntariedade e o consentimento. O principal desafio é a compreensão adequada do sujeito, principalmente em uma população vulnerável como a do Brasil.

Objetivos

Descrever o processo de consentimento livre e esclarecido. Conhecer como está sendo citada a

abordagem ao sujeito de pesquisa no Brasil. Identificar implicações éticas disto no Brasil.

Métodos

Uma análise bibliográfica, exploratória e descritiva.

Resultados

Foram encontrados 1672 artigos. Destes, apenas 43 referiam-se ao Brasil. Discussão: Apesar da importância da compreensão adequada do indivíduo, ainda existem poucos estudos sobre o assunto na população do Brasil. Nas pesquisas existentes no Brasil sobre a aplicação do TCLE e seu entendimento, pôde-se observar que a maior influência é o nível de escolaridade. Foi registrado também um baixo percentual de autores que afirmou utilizar TCLE, mesmo utilizando métodos diagnósticos ou medicações.

Considerações finais

As pesquisas envolvendo seres humanos devem ser executadas sob padrões éticos, mas a simples observância de normas, leis e recomendações não garantem este padrão. Existe grande necessidade de melhorar a formação do pesquisador no Brasil para que ele desenvolva uma opinião ética sólida e consiga aplicar as normativas vigentes.

253 PERCEPÇÃO DE COERÇÃO: POR QUE O PACIENTE SE SENTE COAGIDO?

Ana Luiza Portela Bittencourt; Alberto Manuel Quintana; José Roberto Goldim; Maria Teresa Aquino de Campos Velho; Laura Anelise Faccio Wottrich; Evandro de Quadros Cherer
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)
Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria/Rio Grande do Sul)

Introdução

A medicina avançou enormemente nos últimos anos aprimorando suas rotinas e tratamentos e levando à modificação da relação médico-paciente. O paciente tem, agora, direito ao acesso à informação sobre os recursos disponíveis a ele, podendo questionar a utilização dos mesmos (Marcolino & Cohen, 2008). Consentimento livre e esclarecido coloca-se como elemento essencial para garantia desse direito. No entanto, a expressão de coerção pode estar associada a essa prática de modo que o sujeito sinta que não foi capaz de exercer sua autonomia e voluntariedade podendo decorrer reações de caráter psíquico.

Objetivo

Compreender que fatores levaram os sujeitos da pesquisa manifestarem terem se sentido coagidos ao expressar-se.

Método

Estudo qualitativo, com a realização de entrevistas semi-estruturadas com 6 pacientes que apresentaram algum grau de expressão de coerção durante a avaliação dos mesmos por meio da Escala de Expressão de Coerção em Assistência. Foram convidados a realizar entrevista aqueles sujeitos que apresentaram algum grau de expressão de coerção na escala previamente aplicada. As entrevistas foram analisadas utilizando-se análise de conteúdo.

Resultados

A análise das entrevistas levou ao agrupamento das falas em três categorias (–“que eu tenho?”, –“Paciente-coisa” e –“Foi Maravilhoso!”). Entendeu-se esses fragmentos como aspectos significativos na compreensão dos fatores que levaram os sujeitos da pesquisa a identificarem coerção em expressar-se em relação

a seu tratamento.

Discussão e Considerações Finais

Observou-se que os entrevistados, em seus relatos, não se detiveram em momentos específicos, como o da decisão pelo tratamento, mas ampliaram suas falas para todo o período de contato com o hospital. A identificação, pelo paciente de que não teve voz no tratamento parece interligada ao fornecimento de informação, às vivências junto ao hospital, e ainda a elementos como o tempo de vinculação à instituição, à gratidão e ao modo como as vivências foram integradas psicologicamente pelo sujeito.

256 ALFABETISMO FUNCIONAL E SUA REPERCUSSÃO NO PROCESSO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Ana Luiza Portela Bittencourt; Alberto Manuel Quintana; José Roberto Goldim;
Maria Teresa Aquino de Campos Velho; Laura Wottrich; Amanda Sehn
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)
Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria/Rio Grande do Sul)

Introdução

O processo de consentimento livre e esclarecido se constitui como importante elemento na área da saúde visando ao auxílio a uma decisão voluntária e autônoma (Baú, 2000). No entanto, muitas vezes a única forma de informação apresentada ao paciente para que possa tomar uma decisão é o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O questionamento que surge daí é, justamente, se os pacientes compreendem aquilo que lêem. De acordo com o Indicador Nacional de Alfabetismo Funcional (INAF), desenvolvido pelo Instituto Paulo Montenegro (2007), a pessoa alfabetizada funcional é aquela que tem capacidade de utilizar a leitura e escrita para entender as demandas de seu contexto social e usa suas habilidades para continuar seu desenvolvimento e aprendizado. Dificuldades na compreensão de textos podem levar a falhas no processo de tomada de decisão.

Objetivos

Identificar a ocorrência de alfabetismo funcional dos participantes da pesquisa.

Método

Estudo transversal realizado com duas amostras de pacientes de um hospital universitário do Estado do Rio Grande do Sul, totalizando 285 sujeitos (143 ambulatoriais e 142 internados na instituição). Entre outros aspectos foi avaliado o nível de alfabetismo funcional dos participantes através do Instrumento de Avaliação de Alfabetismo Funcional.

Resultados

68 (47,6%) sujeitos atendidos em ambulatório e 64 (45%) daqueles internados na Instituição se encontram em um nível rudimentar de compreensão de leitura.

Discussão e Considerações Finais

Observou-se que em ambas as amostras houve prevalência do nível rudimentar de alfabetismo funcional, o que significa, segundo o INAF (2007), que estes sujeitos apresentam capacidade de localizar informações que estejam explícitas em textos curtos e familiares. Portanto, existem limitações quanto à leitura de textos complexos como normalmente são os TCLE o que pode limitar a auto-determinação dos pacientes para decidir caso não haja outras estratégias informativas.

265 COMO OS PESQUISADORES DA UNESP-BOTUCATU CONCEBEM A ÉTICA NA EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL: CONSCIÊNCIA OU OBEDIÊNCIA?

Gabriela Bertti da Rocha Pinto; Percília Cardoso Giaquinto; Alfredo Pereira Junior
Universidade Estadual Paulista - UNESP Campus(Botucatu/São Paulo)

Introdução

Atualmente existe um consenso de que os pesquisadores estão mais conscientes em relação ao trato com as cobaias e com o bem estar animal, ao mesmo tempo, sabe-se que os recentes comitês de ética instituíram novas diretrizes e estão intensificando a fiscalização dos laboratórios. Há também leis homologadas pelo Governo Federal que diz respeito ao trato com os animais utilizados para experimentação, como a Lei 11.794/08, que conta com penas como multas em dinheiro até a exoneração do cargo de cientista e pesquisador. Em sete de julho de 2012 veio a público o manifesto – The Cambridge Declaration on Consciousness – no qual os pesquisadores comprovam que as estruturas cerebrais que produzem consciência em humanos também são encontradas nos animais e, com isso, pode-se afirmar que os outros vertebrados também sofrem.

Objetivos

O projeto visa discutir se realmente os pesquisadores estão mais eticamente conscientes em relação a esse trato, visto que as atuais publicações científicas da área de neurofisiologia comprovam que animais vertebrados em geral possuem sentimentos, ou se os cientistas que trabalham em pesquisas com cobaias apenas se adequam as diretrizes dos comitês para que seu projeto seja aprovado, ignorando informações importantes acerca do bem estar animal.

Métodos

Para investigar tal dicotomia será desenvolvido um questionário a ser apresentado e respondido por 20 pesquisadores da UNESP do Campus de Botucatu que utilizam cobaias em seus experimentos. Como pesquisa qualitativa visa o entendimento de uma questão específica será, portanto, utilizada a Análise Temática de Bardin (1997) como método de classificação e análise dos dados obtidos. A metodologia propõe três etapas: (1) Pré-análise; (2) Exploração do material; (3) Tratamento dos resultados e interpretação

Considerações finais

Após coleta das respostas ao questionário, e conjuntamente com ampla pesquisa bibliográfica, será feita uma discussão e com isso consolidaremos uma conclusão a respeito da questão levantada.

334 UM ARGUMENTO LIBERTÁRIO CONTRA O “DOUBLE STANDARD” EM PESQUISAS EM HUMANOS

Flavio R. L. Paranhos; Volnei Garrafa; Flavio R. L. Paranhos
Pontifícia Universidade Católica de Goiás (Goiânia/GO)
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Introdução

O libertarianismo pode ser apresentado como uma espécie de ultra-liberalismo. O filósofo Robert Nozick, um de seus principais representantes, defende que não há um padrão de distribuição justa fora das regras de livre-mercado(1). Embora o principialismo não adote o libertarianismo como sua teoria de justiça, admite-o como uma das formas possíveis¹. No caso das pesquisas em humanos, no último curso anual do Keneddy Institute of Ethics (KIE) - a casa do principialismo - foram apresentados exemplos de situações em que o “double standard”(que chamaremos de “Teoria do Anyway”) seria moralmente aceitável.

Objetivo

Argumentar, por meio de analogias e valendo-nos de um inusitado argumento libertário, contra o “double standard”.

Método

Analogias impregnadas pela teoria do libertarianismo.

Resultado

Maggie Little, presidente do KIE, exemplificou com uma pesquisa envolvendo dosagem menor de antivirais em determinado país africano, aceitável, pois naquele país não havia recursos para dose normal, “anyway”. Analogias: 1) Estou para pegar o último taxi disponível para o aeroporto. Uma pessoa pede para dividi-lo comigo, senão perderá o voo. No trajeto, quando digo que dividiremos o valor, a pessoa diz que não, pois eu pagaria tudo, “anyway”. Respondo que eu pagaria sozinho antes, mas, com a presença dela, temos nova situação, portanto novas regras. 2) Mesma situação anterior, mas agora sei que a pessoa é rica. Então digo a ela que a deixo entrar no taxi comigo, mas que arcará com 2/3 do custo. Ela protesta, mas eu a lembro que é o último taxi e ela é bem mais rica.

Discussão

A primeira situação serve pra mostrar o quão impertinente é o argumento do “anyway”. A segunda vai além, valendo-se de regras de livre-mercado para justificar a distribuição diferente, porém igualitária.

Conclusão

Se argumentos igualitários(2,3) não sensibilizam grupos em situação hegemônica, até mesmo argumentos libertários podem ser acrescentados.

348 A PESQUISA COM SERES HUMANOS NOS PERIÓDICOS DA ÁREA DE CONTABILIDADE

Clarissa Cerqueira de Santana; Juliano Almeida de Faria
Universidade Estadual de Feira de Santana (Feira de Santana/Bahia)

No Brasil, apesar de já existirem normas que regulamentam a Pesquisa com Seres Humanos desde a Resolução 01/1988 do CNS e posteriormente consolidada pela Resolução 196/96, e agora pela Resolução 466/2012, em algumas áreas de conhecimento, ainda não se vê por parte dos periódicos de publicação, exigências quanto à proteção dos participantes da pesquisa. Esse trabalho tem como objetivo conhecer a preocupação das revistas da área de Contabilidade em respeito às Regulamentações que norteiam a Ética em Pesquisa com Seres Humanos em nosso país. Foi realizada a análise documental, tomando por base os periódicos científicos da área, cadastrados na Capes, com nível de avaliação superior ao conceito C, no período entre 2010 a 2012. Foram consultadas por meio eletrônico os sites de cada revista e verificadas as normas de publicação direcionada aos autores para submissão de artigos de modo a identificar quais destes fazem menção ao respeito Ética em Pesquisa com Seres Humanos e as suas regulamentações. Posteriormente, os artigos foram analisados nos seguintes campos: título, resumo, metodologia e conclusão para obtenção de maiores informações sobre o trabalho. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel®. Das 22 revistas validadas para a pesquisa, foram encontrados 307 artigos que utilizaram seres humanos em seus estudos e que, portanto deveriam estar sujeitos à avaliação de um CEP em atendimento ao que preconizava a Resolução 196/96 e continua sendo orientado pela Resolução 466/2012. Os resultados indicam que ainda é inicial ou inexistente a preocupação com a Ética em Pesquisa com Seres Humanos por parte dos periódicos de publicação na área de contabilidade, porém é importante salientar que esse trabalho merece considerações, pois se limitou a avaliação dos documentos publicados nas páginas eletrônicas dos periódicos científicos analisados. Dessa forma recomendamos a continuidade dos estudos para se conhecer a real dimensão do problema. Arquivo:Bioética e Contabilidade

408 MÉTODOS DE DELIBERAÇÃO MORAL

Leandra Matte; Sheila Ruth Voltolini; Andréia Martini Pazini; Élcio Luiz Bonamigo
Universidade do Oeste de Santa Catarina(Joaçaba/SC)

Introdução

O recente aumento dos conflitos éticos no âmbito da assistência à saúde humana suscitou a necessidade de utilização de métodos para deliberação moral tanto no âmbito profissional como dos Comitês de Bioética. Deliberação moral é o processo de ponderação dos fatores que intervêm em uma situação concreta a fim de buscar a melhor solução ou a mais prudente.

Objetivo

Descrever métodos de deliberação moral.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratória e transversal nas bases de dados Pubmed e Scielo. Os métodos de deliberação foram identificados e organizados em forma de tabela.

Resultados

Foram encontrados três métodos de deliberação moral que estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1. Métodos de deliberação moral

Autor	Descrição do método
Diego Gracia(2001) ¹	a) Apresentação do caso e identificação do consulente; b) Discussão dos aspectos médicos; c) Identificação dos problemas morais; d) Identificação das condutas extremas, intermediárias e adoção da conduta ótima como decisão.
Eduardo Marcilla (2005) ²	a) Leitura do caso e esclarecimentos; b) Revisão dos aspectos sociais, psicológicos e familiares; c) Identificação e análise dos problemas; d) Resolução dos aspectos éticos e técnicos.
Damet <i>al.</i> (2013) ³	a) Leitura; b) opinião do grupo; c) Justificação de ideias; d) Investigação moral completa; e) Escolha da conduta coletiva.

Conclusão

Foram encontrados três métodos de deliberação. Diego Gracia¹ recomenda a adoção de alternativas extremas e intermediárias para a escolha da alternativa ótima. Marcilla² orienta identificar os problemas sociais, psicológicos e familiares para a análise. Damet *al.*³ realizam a investigação moral do problema para a escolha coletiva da solução. Infere-se que o método de Diego Gracia, com cursos de ação intermediários e extremos bem definidos, favoreça a deliberação tanto pelos profissionais de saúde como pelos membros de Comitês de Bioética de instituições que precisam padronizar o método mais adaptado às suas condições

428 DESAFIOS DA PESQUISA CIENTÍFICA VOLTADA AO COMPORTAMENTO CRIMINOSO NO BRASIL

Anna Cecília Santos Chaves
Universidade de São Paulo (São Paulo/São Paulo)

As investigações criminológicas voltadas para o indivíduo criminoso consubstanciam a pedra fundamental sobre a qual se erigiu a Escola Positiva, cujo papel foi fundacional no surgimento da Criminologia, uma vez que suas teses seguem, até hoje, influenciando os métodos de estudo e análises acerca do comportamento

criminoso. No Brasil, essa influência fez-se fortemente sensível na formação dos bacharelados das Faculdades de Direito de Pernambuco e de São Paulo. Essas escolas foram fundadas em 1827, sob o influxo da Independência, com o objetivo de criar uma "intelligentsia local apta a enfrentar os problemas específicos da nação" (SCHWARCZ, 2011, p. 141) e, por conseguinte, formar lideranças políticas propriamente brasileiras. No entanto, após a II Guerra Mundial, provavelmente em razão dos terríveis desdobramentos do projeto eugênico de Hitler, o tratamento dado a esses temas teve que se fazer mais cauteloso. Limites éticos foram impostos e o meio acadêmico, especialmente o jurídico, adquiriu forte resistência a pesquisas envolvendo medicina e comportamento criminoso. Essa restrição "a priori" ao desenvolvimento de pesquisas voltadas à análise de fatores endógenos possivelmente associados ao desencadear de condutas delituosas é algo incompatível com a necessidade de produção de saber novo, tarefa principal das universidades. Críticas em relação à metodologia, à definição de objetivos ou ao aspecto ético da pesquisa são válidas e, obviamente, devem ser tecidas e consideradas. No entanto, julgar que qualquer pesquisa que se debruce sobre questões similares àquelas examinadas pela Escola Positiva configura mera restauração anacrônica das teorias dessa Escola é absolutamente despropositado. O objetivo deste trabalho é discutir os aspectos éticos e as dificuldades de realização de pesquisas científicas voltadas ao comportamento criminoso no Brasil, demonstrando sua enorme relevância e possibilidade de conjugação com as diretrizes éticas.

451 USO EMPÍRICO DE ANTIBIÓTICOS NA HEMATOLOGIA REFLEXÕES BIOÉTICAS

Regina Consolação dos Santos; Tiago Viterbo Faria; Juliana Dias Reis Pessalacia;
Laylla Caroline Viterbo De Mendonça
Universidade Federal de São João del Rei – Cc (Divinópolis/MG)

Introdução

Os antibióticos são compostos naturais ou sintéticos capazes de inibir o crescimento ou causar a morte das bactérias. Eles são produzidos por um conjunto de técnicas que permitem à indústria farmacêutica cultivar microrganismos, por meio da Biotecnologia Contemporânea (GUIMARÃES; MOMESSO; PUPO, 2010). Sendo assim, o controle de microrganismos multirresistentes é um tema atual e passível de discussão devido à crescente evolução da resistência microbiana. (ASKARIAN et al., 2008)

Objetivo

O presente estudo objetivou investigar a prática do uso empírico de antibióticos na clínica de hematologia de um Hospital de grande porte do Centro Oeste de Minas, e suscitar dilemas bioéticos relacionados a não maleficência, gerados por tal prática.

Metodos e Resultado

Pesquisa do tipo descritiva, exploratória, retrospectiva e de abordagem quantitativa, no qual foram incluídos os prontuários de pacientes que foram tratados com antibióticos em um Hospital do Centro Oeste de Minas, e que pertencem à clínica de hematologia no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2012. Mediante as variáveis quantitativas, foi verificada a normalidade dos dados coletados através do teste Kolmogorov-Smirnov e assim submetidos à análise estatística utilizando-se o teste t de student para correlacionar as variáveis quantitativas de maior interesse pela correlação de Pearson ou para comparação de médias. O nível de significância (?) estabelecido para todas as análises foi de 5%.

Considerações Finais

O presente estudo ressalta que, a análise das culturas, juntamente com seus respectivos antibiogramas se faz necessário, para melhor identificar o perfil dos patógenos encontrados. Sendo assim este estudo traz contribuições para o conhecimento já existente sobre os dilemas bioéticos referente a resistência bacteriana que tem suscitado questões éticas importantes devido às graves consequências e à probabilidade de resultar em um

aumento de patógenos resistentes a droga, se nada for feito para controlá-los. Arquivo:Resumo.Regina.doc

458 REFLEXÕES SOBRE AS DIRETRIZES BIOÉTICAS NO USO DE CÉLULAS PLURIPOTENTES INDUZIDAS (IPS)

Andre Araujo Ferreira; Andre Araujo Ferreira; Carlos José Serapião; Selma Cristina Franco
Universidade da Região de Joinville – Univill (Joinville/Santa Catarina)

Resumo

As atuais normas que envolvem as pesquisas com células-tronco principalmente as pluripotentes induzidas (iPS) necessitam encontrar suas diretrizes éticas devido a significativa interferência na vida humana, atual e futura. Estudos referentes às tecnologias e os preceitos bioéticos principalmente na modalidade não terapêutica do uso das células-tronco pluripotentes induzidas, procuram evidenciar esta falta de regulamentação. Após uma reflexão sobre os fundamentos da tecnologia resultante e do destino dos conhecimentos obtidos pelos estudos científicos realizados, concluiu-se que as conseqüências éticas para a sociedade divergem quando se utiliza diferentes origens das células pluripotentes, todavia permanecem evidentes os riscos bioéticos potenciais de sua utilização, quando se vislumbra o livre uso da tecnologia com finalidades não terapêuticas.

480 ANÁLISE ÉTICA DE PROTOCOLOS DE PESQUISA: A EXPERIÊNCIA DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UFJF

Gisele Aparecida Fófano; Angela Maria Gollner; Deborah Evangelista Gollner;
Karinne Helena Mendonça Primo da Silva.
Hospital Universitário da UFJF (Juiz de Fora/Minas Gerais)

O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do Hospital Universitário (HU) da UFJF é um colegiado composto de representantes da UFJF e da sociedade, com característica multidisciplinar, multiprofissional e “Munus público”, contando atualmente com representantes de várias áreas do conhecimento. Atende a comunidade científica do Hospital Universitário, pesquisadores clínicos e vêm sendo solicitado para análise de projetos, emendas, brochuras e eventos adversos. O CEP contribui ainda para a valorização do pesquisador, que recebe o reconhecimento de que sua proposta atende aos preceitos da ética e da resolução 196/96 do CNS e princípios bioéticos. O objetivo foi analisar e conhecer a situação dos protocolos de pesquisa avaliados no CEP do HU nos últimos cinco anos. Foi realizado um levantamento nos registros do CEP do HU, de janeiro de 2009 até o junho de 2013. As informações foram agrupadas conforme grupo em relação à área temática, além do quantitativo de aprovados, não aprovados, pendentes e retirados. Em relação à classificação por grupos, observa-se um total de 594 protocolos avaliados e, destes, 44 são de grupo I, 3 são de grupo II e 547 de grupo III. Ressalta-se que em 2012, o quantitativo foi o menor entre os anos analisados, o que pode-se supor que seja devido à possíveis dificuldades em operacionalizar a Plataforma Brasil, implantada em janeiro deste respectivo ano. A grande maioria dos protocolos foi aprovada e as pendências existentes eram em sua maioria por motivos de desrespeito a algum princípio bioético. Análise específica entre os anos de 2012 e 2013, aponta que 20% e 10% dos protocolos, respectivamente, foram financiados por indústria farmacêutica em relação aos outros que foram de financiamento próprio. Salienta-se a relevância desta pesquisa pela necessidade de avaliação periódica dos CEPs para otimizar o trabalho dos membros e educação continuada sempre que necessário.

492 ATUALIZAÇÃO NA ANÁLISE ÉTICA NO BRASIL: COMPARAÇÃO ENTRE OS SISTEMAS DE BANCO DE DADOS NOS ANOS DE 2011 E 2012

Yuri Nagamine Urata; Juliana de Ávila Panisset; Rita de Cássia Costa; Adson Ferreira da Rocha;
Natan Monsores
Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Brasília/DF)
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Introdução

O Sistema CEP/CONEP foi desenvolvido e consolidado nos anos 90 para realizar análise ética de protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos pelas Resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 196/96 e 246/97. É um sistema complexo e, em 2004, foi implementado um banco de dados denominado Sistema Nacional Sobre Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (SISNEP), a fim de unificar os dados do sistema CEP/CONEP, agilizar e tornar transparente o fluxo de trâmites da análise de protocolos para os Comitês de Ética em Pesquisa e pesquisadores. Posteriormente, com o propósito de melhorar o gerenciamento de informações, em janeiro de 2012, o Conselho Nacional de Saúde implementou o Sistema Nacional de Informação de pesquisas científicas envolvendo Seres Humanos: a Plataforma Brasil.

Objetivo

Comparar os dados dos sistemas de banco de dados SISNEP e Plataforma Brasil para análise ética do Brasil. Quantificar os protocolos de pesquisa analisados pelo SISNEP no ano de 2011 e pela Plataforma Brasil no ano de 2012 e comparar os pareceres emitidos.

Métodos

Análise retrospectiva, comparativa e quali-quantitativa dos protocolos analisados pela CONEP por meio do SISNEP em 2011 e pela Plataforma Brasil em 2012.

Resultados e considerações finais

A quantidade de análises éticas realizada pelo sistema Plataforma Brasil foi maior que o dobro do SISNEP entre 2011 e 2012. Além disso, houve uma mudança no perfil de situação cadastral dos protocolos submetidos para análise ética pela CONEP entre os sistemas: observou-se maior emissão de pareceres pendentes, bem como um aumento de protocolos devolvidos para o CEP (protocolos não pertencentes a área temática especial). A Plataforma Brasil provou ser eficaz quanto ao número de protocolos analisados. Apesar de ser um sistema recém implementado, facilitou o registro das pesquisas e tornou transparente a tramitação de protocolos tanto para o pesquisador, quanto para o CEP e à CONEP.

515 PESQUISAS COM SERES HUMANOS NA REDE DO SUS: ATUAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

Thais Schossler; Maria Mercedes Bendati; Lisiane M. W. Acosta; Celia Magalhães; Jana Ferrer;
Adriano Cordeiro

Prefeitura Municipal de Porto Alegre (Porto Alegre/RS)

A Carta n. 212 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, de 21 de outubro de 2011, que trata sobre “Instituição Sediadora e Vinculada”, definiu uma nova nomenclatura de instituição Proponente e Co-participante. A instituição co-participante é definida como “aquela onde se desenvolverá alguma etapa da pesquisa”. A instituição proponente é aquela ao qual o pesquisador é vinculado e que emite o parecer ético. Essa lógica regeu a implementação da Plataforma Brasil, em 2012, estabelecendo um fluxo de apreciação ética que faz com que a instituição proponente realize a avaliação ética e a instituição co-participante, apenas avalie o projeto emitindo parecer de “Aprovado” ou “Não-aprovado”, sem emitir pendência. O presente estudo propõe-se a avaliar o impacto dessas mudanças para um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) vinculado à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre, considerando que essa instância é gestora do Sistema Único de Saúde (SUS) local e responsável direta pelos sujeitos de pesquisa. Objetiva-se discutir a importância dos CEPs em instituições gestoras do SUS no nível de municípios para a garantia dos direitos dos sujeitos de pesquisa. Foram avaliados 121 projetos de pesquisa submetidos à apreciação ética do CEP da SMS Porto Alegre em 2012. Nos resultados observou-se que a maioria dos estudos são oriundos de universidades. Identificaram-se diversas pendências de importância para a proteção do sujeito de pesquisa que não foram previamente citadas no parecer ético da instituição proponente. Evidenciou-se que o fluxo atual de apreciação de

projetos pela Plataforma Brasil não atende as necessidades dos gestores locais e não favorece o controle social. A realização de pesquisas com sujeitos captados no SUS não tem um acompanhamento adequado, tendo em vista que os gestores locais não tem a prioridade de avaliação ética na Plataforma Brasil.

537 **BIOÉTICA, NANOTECNOLOGIA E DOENÇAS TROPICAIS NEGLIGENCIADAS**

Eder Torres Tavares; Fermin Roland Schramm
Universidade de Brasília (Brasília/Distrito Federal),
Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (Brasília/Distrito Federal)

A agenda global da Organização Mundial da Saúde, iniciada em 1948, comprometeu-se em reduzir os prejuízos causados por doenças que acometem regiões pobres do planeta. Um grupo de 17 doenças tropicais consideradas negligenciadas (DTN), cujas características são a persistência e a prevalência em populações pobres e socialmente excluídas, foram incluídas na agenda (WHO, 2013). Provavelmente, mais de dois bilhões de pessoas estejam cronicamente infectadas com uma ou mais DTN (Adams et al., 2012). Estudos sugerem que as DTN, ao estimularem a estigmatização, a discriminação e a exclusão, predisponham os afetados à deficiência na saúde mental, uma consequência que tem sido ignorada e que poderá ser o principal prejuízo em 2030 (Litt et al., 2013). O combate efetivo a estas doenças depende, entre outros fatores, de vigilância sanitária constante, acesso a água potável, sistema de serviços de saúde eficiente e acesso a medicamentos de qualidade e a preços baixos. A nanotecnologia, com a promessa de revolucionar diversos setores, dentre eles o farmacêutico, pode e deve participar da agenda global de combate a estas doenças. Levando em consideração que a nanotecnologia é relativamente jovem e, principalmente, os vultosos investimentos públicos nesta área, os governos, a comunidade científica e o setor produtivo têm o dever de incluir os avanços desta tecnologia em prol da agenda global de saúde pública, uma vez que a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos expressa que os benefícios resultantes de qualquer pesquisa científica devem ser compartilhados com países em desenvolvimento (Unesco, 2005).

559 **AVALIAÇÃO DO GRAU DE CONHECIMENTO SOBRE TEMAS DE ÉTICA/BIOÉTICA DE DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA DE DUAS UNIVERSIDADES DO PARANÁ**

Debora Sayuri Fujisao; Ana Caroline O. Lima; Giovanna Basso Durães; Elouise Zwirtes Frare;
Chiara Luana Reinert; Caroline de Araujo Machado
Escola de Medicina da Pontifícia Universidade (Londrina/Paraná)

Introdução

A proposta da Unesco para formação universitária no século XXI estabelece como essencial a formação humanista dos egressos. O ensino de ética/bioética nos cursos da área da saúde constitui instrumento importante na busca da concretização desse desiderato. O presente estudo pretende identificar o grau de conhecimento dessa área do saber nos graduandos de dois cursos de medicina do Estado do Paraná, sendo um público (UEL) e outro privado (PUCPR). Ambos adotam estrutura curricular e projetos pedagógicos (PPC) que atendem as recomendações do MEC referentes à formação de profissionais com visão humanista e dotada de compromissos éticos e sociais.

Objetivo

Identificar o grau de progresso na assimilação de conhecimentos em ética/bioética ao longo do curso médico em duas escolas de medicina que dispõem em suas grades curriculares de disciplinas dessa área do saber, tendo como escopo verificar o cumprimento da meta estabelecida nos PPC das instituições estudadas.

Métodos

Foram estudados 90 alunos de cada Instituição, distribuídos em três grupos de 30, respectivamente dos

seguintes períodos da graduação: 1º, 5º e 11º. Após a obtenção do Termo de Consentimento Informado, os discentes responderam a um questionário contendo perguntas sobre temas de ética e bioética.

Resultado

A avaliação dos dados obtidos mostra que a apreensão dos conteúdos de ética e bioética ministrados nas duas instituições foi considerado insatisfatória. As evidências que mereceram maior destaque foram: insuficiente carga horária destinada para a disciplina; temas apresentados com ênfase em aspectos teóricos; pouco estímulo para cursos de educação continuada sobre a temática.

Discussão E Considerações Finais

O estudo sugere que o ensino de ética/bioética nas Instituições avaliadas não alcançou a meta de oferecer adequada formação humanista aos graduandos de medicina das escolas avaliadas. A variável mais expressiva que poderia justificar a mencionada carência seria a reduzida carga horária destinada à discussão de temas de ética/bioética.

659 INVESTIGAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DOS PROJETOS DE PSICOLOGIA SUBMETIDOS A UM COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA.

**Leonardo Eustáquio Sant'Anna da Silva; Ana Paula de Souza Rosa; Marília de Queiroz Dias Jácome
Centro Universitário de Brasília (Brasília/Distrito Federal)**

O Comitê de Ética em Pesquisa do UniCEUB foi criado em julho de 2004, e registrado na CONEP em 2005 com a atribuição e responsabilidade de apreciar os protocolos das pesquisas a serem desenvolvidas na Instituição que envolvam a participação de seres humanos. O CEP realiza junto aos pesquisadores o papel educativo e consultivo orientando-os sobre questões relacionadas à ética em pesquisa e atribuições do sistema CEP/CONEP. Em 2005 foram submetidos 44 projetos de pesquisas concentrados especialmente em pesquisas de graduação do próprio centro universitário. Até então, poucos projetos de psicologia eram submetidos. Com a decisão institucional de que todas as monografias que realizassem pesquisas com seres humanos, em psicologia, deveriam passar pelo CEP, a quantidade dos trabalhos submetidos tornou-se muito maior e as questões relevantes também. Muitos debates floresceram diante das incertezas deixadas em aberto pela resolução 196/96 e de sua abordagem biomédica. Hoje o comitê conta com 3 psicólogos em sua composição, de um total de 13 membros. Algumas das abordagens metodológicas da psicologia se sentiram excluídas do processo ou tolhidas em suas possibilidades de pesquisa. Como aceitar que um pesquisador “pague ou premie” os sujeitos de pesquisa, sendo que a resolução é clara e explícita nesta proibição para pesquisas no país? Mas é justo impedir que as pesquisas da psicologia comportamental excluíssem seu reforçador direto, seja ele dinheiro ou prêmios? Como conciliar as necessidades da resolução com as incertezas das pesquisas que investigam a subjetividade humana? Ao longo dos anos o CEP, pesquisadores e pareceristas desenvolveram algumas possibilidades de compreensão onde as partes tentam se conciliar e garantir o respeito fundamental ao sujeito de pesquisa. O trabalho demonstrará o crescimento quantitativo das pesquisas submetidas, as questões qualitativas envolvidas, a resolução dos conflitos e aqueles que ainda não foram resolvidos, que ainda carecem de reflexão ética e psicológica.

666 QUALIDADE DO CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA UMA MELHOR COMPREENSÃO DO SUJEITO DE PESQUISA: QUAL A MELHOR FERRAMENTA?

**Rosane Figueiredo Estevão; Ana Cléa Santos Andrade; Felipe Feistauer Gomes
Centro de Pesquisa Clínica – CLION (Salvador/Bahia)**

TCLE é parte essencial da ética de pesquisa com seres humanos. Investigadores são responsáveis por garantir aos participantes que forneçam tal consentimento. Processo deve ser cultural e linguisticamente apropriado. Estudo publicado JCO garante: quanto mais tempo e mais complexo o TCLE, menos o Sujeito da Pesquisa entendeu plenamente o estudo. Não há padrão para avaliação da compreensão ou capacidade de decisão.

Mas pode-se aplicar teste formal de compreensão/entendimento. Literatura aponta ferramentas e Centro deve decidir qual melhor se adequa às suas necessidades. Selecionar ferramenta para avaliar compreensão TCLE pelos Sujeitos da Pesquisa no Centro de Pesquisa Clínica CLION. Revisão literatura PubMed, análise sites AAMC, NCI, PRIM&R, NYC e Dartmouth–Hitchcock Medical Center. Existem várias ferramentas para avaliar compreensão do TCLE. Recomendação NCI/US verifica importância do pleno entendimento do Sujeito da Pesquisa. Preocupação compartilhada pela AAMC que convocou força-tarefa para desenvolver estratégia para uso comum de documentos de consentimento informado. Evento PRIM&R com tema central consentimento informado destaca três apresentações com programas institucionais consideradas melhores práticas de como conduzir/gerenciar processo de obtenção do TCLE: National Cancer Institute, New York University Langone Medical Center e Dartmouth–Hitchcock Medical Center. O processo de consentimento pode ser analisado pela informação, compreensão e voluntariedade. Investigador deve informar voluntários dos prós e contras de modo claro cada uma das etapas da pesquisa e assegurar que não estarão desamparados e terão respaldo que necessitarem. Na literatura há exemplos de boas práticas. Avaliação de Dartmouth é uma delas: ferramenta simples com 10 perguntas aplicada durante ou após o TCLE. Optamos usar Avaliação de Dartmouth pelo fácil uso, aplicação rápida, e considerada uma das melhores ferramentas avaliada por instituições e sociedades médicas americanas. Efetuamos tradução para português e enviamos para aprovação do CEP. Aplicamos em dois Sujeitos da Pesquisa, conseguindo sanar dúvidas e tendo certeza da voluntariedade e entendimento.

712 PROCESSO DE CONSENTIMENTO INFORMADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pollyana Anicio Magalhaes Gontijo; Pollyana Anicio Magalhaes Gontijo; Karina Martins Nogueira Napoles;
Karine Sampaio Lima; Carlos Ernesto Ferreira Starling
Infection Control (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

A Resolução CNS no466/12 baseia-se nos princípios fundamentais da bioética e visa assegurar os direitos, proteção e bem-estar dos participantes das pesquisas, em especial indivíduos vulneráveis, incapazes de responder por si, sobretudo no processo de obtenção do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Em 2011, um estudo epidemiológico foi realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital de médio porte em Belo Horizonte/MG, com objetivo de estimar a incidência de pneumonia associadas à ventilação mecânica, no qual foi possível identificar diversas questões acerca do TCLE.

Objetivo

Relatar experiência no processo de obtenção do TCLE de representantes legais de pacientes em UTI.

Métodos

O TCLE foi aplicado pela equipe da pesquisa composta por médicos e uma enfermeira. Os representantes legais dos pacientes foram abordados mediante comprovante da representação legal e a inclusão do paciente firmada após assinatura do TCLE.

Resultados

Foram observadas diversas dificuldades na obtenção do TCLE, dentre as quais destacam-se: 1) Falta de comprovante de representação legal, como comprovante de parentesco, adoção ou de curatela; 2) Indisponibilidade dos representantes legais em fornecer cópia dos seus documentos ou mesmo documentos dos pacientes; 3) Dificuldade na abordagem dos representantes legais pela equipe de pesquisa, devido à fragilidade destes perante o quadro clínico do paciente. Quanto mais grave o quadro, mais dificuldade a família tinha em entender e aceitar a participação no estudo. Dos 47 pacientes/representantes legais abordados, 8,51% não foram incluídos no estudo devido à dificuldades descritas.

Considerações Finais

A obtenção do TCLE é indispensável para a qualquer pesquisa que envolve seres humanos. Abordar representantes legais de pacientes graves não é uma tarefa fácil, portanto a equipe da pesquisa deve ser devidamente preparada para a conduta ética desta atividade. Garantir a proteção dos participantes da pesquisa é uma prioridade no respeito à sua dignidade, segurança e direitos. RESUMO-PROCESSO DE CONSENTIMENTO INFORMADO...

713 PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS NA OBTENÇÃO DO TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO EM ESTUDOS DE PROSPECÇÃO GENÉTICA

Claudia Regina Bonini Domingos; Ana Maria Mach; Dante Bruno Avanso Rosan; Willian Marcel Barberino;
Luis Felipe Siqueira Valêncio
IBILCE/UNESP (São José do Rio Preto/SP)
HEMORIO (Rio de Janeiro/RJ)

As doenças geneticamente determinadas estão entre as de maior frequência no mundo e são foco de atenção em saúde pública quando outras doenças de diferentes etiologias são controladas. Um exemplo são os casos de anemias hereditárias que passaram a ser atenção prioritária em saúde, inclusive integrando programas de ação governamental, quando as anemias de origem carencial foram controladas na maioria das populações. Em populações multiétnicas, como a brasileira, focar em apenas um tipo de afecção genética nem sempre é a melhor estratégia, pois muitas combinações diferentes de genes podem acontecer e fenótipos variados são frequentemente encontrados. Assim estudos de prospecção genética são amplamente realizados em nosso País. A importância dessas prospecções reside principalmente em se conhecer quais os tipos de afecções mais frequentes na população e quais as opções terapêuticas devem ser efetivadas em cada região. Após aprovado por um Comitê de Ética, o TCLE deve ser obtido para que o indivíduo seja orientado e aceite participar do estudo. Nessa questão a experiência do profissional que irá obter o TCLE é fundamental. Muitas vezes a ansiedade em obter essa autorização leva o profissional a induzir o sujeito a assinar o termo mesmo que ele esteja inseguro, principalmente se necessita do apoio de uma instituição pública de atenção básica. Assim, se faz necessário que o profissional saiba identificar os sinais de ansiedade ou de dúvida do indivíduo para que possa orientá-los adequadamente, uma vez que segundo o Instituto Paulo Montenegro, que fornece parâmetros a respeito do analfabetismo funcional no país, apenas um em cada quatro brasileiros domina plenamente habilidades de leitura, escrita e matemática. Ressalta-se também que os resultados deverão ser repassados por pessoal treinado para que as dúvidas e ansiedades ao receber um resultado sobre seu material genético e seu futuro reprodutivo sejam adequadamente sanadas.

738 RESOLUÇÃO Nº 466/12 DO CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE: NOVA REGULAMENTAÇÃO BIOÉTICA PARA PESQUISAS ENVOLVENDO SERES HUMANOS

Andréia Patrícia Gomes; Lucas Lacerda Gonçalves; Polyana Mendes Maia
Universidade Federal de Viçosa (Viçosa/MG)

Introdução

A moralidade das investigações envolvendo seres humanos (PESH) tornou-se uma dos principais temas discutidos nas sociedades democráticas contemporâneas, principalmente após a Segunda Guerra Mundial. Nesse contexto, documentos dirigidos à regulação ética das PESH foram produzidos, com destaque, no Brasil, para a publicação da Resolução Nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. A referida resolução estabeleceu o sistema CEP/CONEP (Comitês de Ética em Pesquisa / Comissão Nacional de Ética em Pesquisa). Em 2013 a Resolução Nº 196/96 foi revogada pela Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, a qual traz algumas inovações em relação ao documento anterior.

Objetivo

Expor aspectos da Resolução Nº 466/12 – em relação à Resolução 196/96 – é o objetivo da presente comunicação.

Métodos

Procedeu-se a leitura integral e a confrontação das Resoluções Nº 196/96 e 466/2012.

Resultados e Discussão

Na nova resolução, ao participante da pesquisa – expressão que substitui ~~–sujeito de pesquisa~~” presente na Resolução 196/96 – é dispensada maior proteção. O termo ~~–assentimento~~” (e não ~~–eonsentimento~~”) é empregado para as crianças, os adolescentes e os legalmente incapazes. O participante da pesquisa passa a ter a garantia de assistência imediata e integral para atender as intercorrências advindas da investigação. Há melhor caracterização / incorporação de termos como: achados da pesquisa, benefícios da pesquisa, pesquisa em genética e reprodução humana, morte encefálica, organismos geneticamente modificados e células-tronco embrionárias. A Resolução Nº 466/2012 abre a oportunidade de o participante integrar de forma remunerada nos casos de pesquisas clínicas de Fase I ou de bioequivalência.

Considerações Finais

A Resolução Nº 466/12 fornece instrumentos adequados para a proteção dos participantes das PESH, contexto que deve ser de pleno conhecimento da comunidade acadêmica.

21 UMA RELAÇÃO POSSÍVEL ENTRE OS CAMPOS DA BIOÉTICA E DA SAÚDE DO TRABALHADOR

**Thiago Amorim Lins; Marisa Palacios da Cunha e Melo de Almeida Rego; Luiz Carlos Fadel de Vasconcellos
UFRJ, FIOCRUZ, UERJ e UFF – PPGBIOS (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)**

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (adotada em 1948), em seu artigo XXIII, assegura o trabalho como essencial ao homem, quando diz: toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego. Em 1979, Beauchamp e Childress, no livro “Princípios da Ética Biomédica”, propuseram um conjunto conceitual à bioética conhecido como principialismo. Esta linha teórica é baseada em quatro princípios: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. Ao destacar o principialismo não temos a intenção de indicar qual linha conceitual que adotamos. Antes, enfatizamos ambas as publicações (de 1948 e 1979) como marcos históricos, a fim de apontar para possíveis atravessamentos entre a bioética e as relações de trabalho. Assim, nosso intuito aqui é ilustrar, através destes dois marcos históricos, as constantes e nítidas emergências de questões éticas relacionadas ao trabalho em todas as sociedades democráticas desde meados do século XX. Instiga-nos, ainda, a observação de uma correspondência possível do artigo da Declaração Universal dos Direitos Humanos, citado acima, com os quatro princípios propostos por Beauchamp e Childress, conforme destacamos a seguir: toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego (autonomia), a condições justas (justiça) e favoráveis de trabalho (beneficência) e à proteção contra o desemprego (não maleficência). Acreditamos, portanto, que seria de grande valia a emergência de uma reflexão sobre o campo da Saúde do Trabalhador (como campo da Saúde Coletiva) que volte sua atenção a certas questões pertinentes ao campo da Bioética relacionadas ao trabalhar humano. Assim, se constitui como objetivo de nossa pesquisa a investigação do estado da arte em que se encontra o campo do conhecimento que surge pela interseção entre bioética e saúde do trabalhador. A partir desta investigação, nossa intenção é abrir espaço para reflexões e práticas inventivas acerca dessas temáticas.

29 A AUTOGESTÃO-COLETIVA DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO UMA PROPOSTA PARA A SUPERAÇÃO DE UMA POSSÍVEL DICOTOMIA ANTINÔMICA: AUTONOMIA VERSUS COLETIVIDADE

**Thiago Amorim Lins; José Inácio Jardim Motta
PPGBIOS (UFRJ, Fiocruz, UERJ e UFF) / Especia (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)**

O presente trabalho é proposto e delineado metodologicamente como um ensaio teórico que tem como objeto a viabilização de aberturas de espaços no Mundo do Trabalho, mais especificamente nas dinâmicas que compõem o campo da Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Nossa intenção é de que estas aberturas proporcionem a emergência de modos de transformação e de reorganização do trabalho em saúde, da gestão em saúde, e das relações singulares e coletivas entre usuários, trabalhadores e gestores no campo da Saúde Coletiva. Desta maneira, apresentaremos a investigação feita através de nosso Trabalho de Conclusão de Curso para a Especialização em Saúde Pública da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca - Fiocruz. Este trabalho se situa como um fomentador de releituras sobre alguns dos principais aspectos que constituem a Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. Dentre estes aspectos, destacamos: o cenário de mundo no qual se é trabalhador em saúde; certos padrões identitários hegemônicos que constituem modos de ser trabalhador em saúde; a gestão, o trabalho e o cuidado em Saúde Pública; os conceitos de saúde e de doença, dentre outros. Esperamos, por meio desta postura que desacomoda pressupostos e problemas que em geral estão invisibilizados, proporcionar a emergência de espaços que permitam o protagonismo dos atores inscritos no campo da saúde, na direção de que estes se impliquem ética e politicamente na construção de outros modos inventivos, singulares e coletivos de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde. No que tange o modo de implicação ético e político ao qual nos referimos, apresentamos neste trabalho uma proposta de perspectiva para a gestão do trabalho em saúde, ao qual denominamos Autogestão-Coletiva. Propomos aqui, portanto, a superação de uma visão dicotômica e antinômica entre autonomia e coletividade em relação aos processos de trabalho em Saúde.

53 SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: IMPLICAÇÕES DA EXCLUSÃO SOCIAL NA SAÚDE E O PAPEL DA ANTROPOLOGIA NA REFLEXÃO BIOÉTICA

Maria Emilia de Oliveira Schpallir Silva
Centro Universitário São Camilo (São Paulo/São Paulo)

Introdução

A realidade social no Brasil é fortemente marcada pela vulnerabilidade decorrente da exclusão social, notadamente no que tange à saúde pública.

Objetivos

O presente trabalho reflete sobre as implicações da exclusão social na saúde e o papel da saúde pública e sua precariedade na manutenção da doença e no reforço à exclusão, através da compreensão da realidade social em sua perspectiva econômica e antropológica, ressaltando o importante papel da antropologia neste processo e na reflexão bioética.

Métodos

Faz-se uma breve análise sociológica seguida de abordagem da problemática da saúde pública no Brasil, terminando a reflexão a partir da perspectiva antropológica e sua contribuição para a reflexão bioética, tendo por referencial a literatura pertinente nas áreas de sociologia, antropologia médica e bioética.

Resultados

A precariedade do atendimento na saúde pública é, em si mesma, fator de reforço na manutenção do sentimento de exclusão com conseqüente agravamento da doença. A antropologia como ciência é imprescindível na compreensão dessa dinâmica, portanto importante campo a ser considerado na reflexão bioética.

Discussão

Tentar resolver a questão saúde-doença apenas utilizando-se como ferramenta a medicina no seu aspecto puramente biológico e epidemiológico está fadado ao fracasso. O estado de saúde de uma população está diretamente relacionado ao seu universo social e cultural. Notadamente em questões de política pública e ações preventivas de saúde, a compreensão do indivíduo e suas construções mentais e percepções acerca da doença são fundamentais, portanto a antropologia estabelece a relação de complementaridade com a epidemiologia e a sociologia da saúde.

Considerações finais

Neste contexto a antropologia se revela ferramenta fundamental para a reflexão bioética que deve centrar-se no homem, particularmente no que é atingido em seus direitos fundamentais.

68 DIAGNÓSTICO E MEDICAÇÃO DO TDAH: UMA ANÁLISE SEGUNDO PRINCÍPIOS DA BIOÉTICA.

Telma De Souza Birchal
Departamento de Filosofia - Universidade Fede (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

O debate ético em torno da “medicalização da vida” tem ocupado lugar importante no Brasil e no mundo, e nele se inclui o problema do diagnóstico e do tratamento do TDAH. A filosofia pode contribuir para este debate ao explicitar sua relação com princípios éticos amplamente aceitos por nossa sociedade – e que estão expressos na

corrente principialista da bioética.

Objetivo

Analisar os dois lados que se opõem no debate sobre o diagnóstico e tratamento da TDAH, situando-os a partir dos princípios da não-maleficência, beneficência e autonomia. O princípio da justiça não será focado por envolver uma dimensão de saúde pública que exigiria outro tipo de tratamento.

Metodologia

Identificação e análise de argumentos apresentados por ambos os lados do debate - os que defendem a tese da existência do transtorno e a necessidade de tratamento por medicamentos e seus opositores. A hipótese que dirige a investigação é a de que as duas posições pretendem estar defendendo os mesmos princípios morais. Pretende-se compreender como cada uma delas articula e traduz, na prática, os princípios da não-maleficência, da beneficência e da autonomia.

Resultados

A filosofia não apresenta, a bem dizer, “resultados”. A explicitação dos fundamentos do debate pode, no entanto, indicar a possibilidade de aproximação entre os dois partidos em questão. Ainda, pretendemos que o trabalho indique que o reconhecimento das dimensões tanto sociais quanto biológicas do problema é necessário para melhor cumprir as prescrições dos princípios éticos.

Considerações finais

Acreditamos que o fato de se evidenciar um solo ético compartilhado entre posições opostas pode contribuir para sua não radicalização.

70 IMPASSES NO FORNECIMENTO DE RESULTADO DE AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA OCUPACIONAL: SUBSÍDIOS DA BIOÉTICA

**Neyla Arroyo Lara Mourão; Aline Cristina Teixeira Ribeiro; Vijnâna Rezende De Oliveira
UNAMA (Belém/Pará)**

Nas empresas, o fonoaudiólogo participa do controle periódico da audição de trabalhadores expostos a ruídos, contratado pelo empregador. Desta forma, pode haver alguns impasses na entrega do resultado. Este estudo teve como objetivo analisar como a Bioética pode auxiliar diante desses impasses, na cidade de Belém. A metodologia constou da aplicação de questionário para investigar a conduta do fonoaudiólogo de Belém, frente ao fornecimento de resultado de avaliação audiológica ocupacional. Participaram 30 fonoaudiólogos que atuam em Audiologia Ocupacional.

Resultados

55% dos entrevistados fornecem o resultado ao empregador, 55% também fornecem o resultado ao empregado e 35% ao médico do trabalho; 80% não obtiveram impasses, mas 10% atenderam simuladores, 6,7% não puderam fornecer o resultado ao trabalhador, 3,3% relataram que o funcionário realizou exame para obter o resultado, pois a empresa não forneceu; 24% referem que a Bioética pode auxiliar diante dos impasses, pois orienta a conduta profissional adequada, 10% por fornecer subsídios para argumentar sobre a necessidade de fornecer o resultado ao trabalhador, 10% por definir parâmetros para avaliação e resultados audiológicos, 10% pois preconiza o respeito ao paciente, 6,7% acreditam que a Bioética norteia direitos e deveres do profissional e do empregador, 10% que a Bioética reforça a atuação profissional determinada por lei, 3,3% citam que a Bioética preconiza o respeito ao profissional, 3,3% o respeito ao trabalho multiprofissional, 3,3% referem que a Bioética possibilita a reflexão sobre soluções adequadas.

Discussão

Poucos entrevistados tiveram impasses, mas todos acreditam que a Bioética pode auxiliar nessas situações, apesar de poucos demonstrarem conhecimento aprofundado sobre o assunto, como mostra a literatura. Como conclusão, verifica-se que há necessidade de continuar as discussões sobre o assunto para subsidiar melhor o profissional, que ainda está sujeito a se deparar com situações conflitantes dessa natureza

80 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS MÉDICOS DA ATENÇÃO BÁSICA EM RORAIMA

Alberto Ignacio Olivares Olivares

Universidade Federal de Roraima - Curso de Me (Boa Vista/Roraima)

Conselho Regional de Medicina De Roraima (Boa Vista/Roraima)

Universidade de Évora (Évora/Évora)

Governo do Estado de Roraima - Secretaria Est (Boa Vista/Roraima)

Introdução

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) dos médicos em Roraima pressupõe um equilíbrio entre a produção de bens materiais e a realização do indivíduo. Vale lembrar que a QVT é multifatorial e sua avaliação é subjetiva. As dimensões mais importantes são: física, psicológica, relações sociais e meio ambientes. Objetivos: Avaliarmos a QVT destes médicos, relacionando os fatores de estresse que modificam a QVT. Propor intervenções para melhorar o ambiente e condições de trabalho.

Métodos

Utilizamos o questionário abreviado para avaliação da Qualidade de Vida (QV) da Organização Mundial da Saúde e outro sócio- demográfico com duas perguntas abertas. Analisadas pelo pacote estatístico do SPSS.

Resultados

A satisfação com a sua saúde, encontramos que 50% dos médicos revelaram que estavam muito insatisfeitos ou insatisfeitos. Os médicos qualificam como péssima a QVT. E os fatores de estresse que modificam a QV são: Sobrecarga de consultas. Falta de pessoal treinado na recepção. Falta de estrutura física nas unidades. Jornadas cansativas. Pouco incentivo financeiro e inexistência do plano de carreira.

Discussão

O domínio Meio Ambiente apresentou o menor escore médio, que traduz uma tendência à qualidade de vida insatisfatória. O domínio Meio ambiente e condições de trabalho tem mais impacto sobre o resultado do domínio geral e percepções de saúde geral dos médicos, ou seja, o ambiente de trabalho apresentou significância estatística maior no resultado da QV no trabalho e a satisfação com a saúde destes médicos se comparado com os resultados referentes ao domínio psicológico.

Considerações finais

A QVT poderá ser alcançada se estes profissionais estiverem motivados e não pressionados pelo ambiente laboral e livre do assédio moral.

82 REFLEXÕES SOBRE A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA

Alberto Ignacio Olivares Olivares
Universidade Federal de Roraima - Curso de Me (Boa Vista/Roraima)
Conselho Regional de Medicina (Boa Vista/Roraima)
Universidade de Évora (Évora/Évora)
Governo de Roraima - Secretaria Estadual de S (Boa Vista/Roraima)

Introdução

A Qualidade de Vida no Trabalho é a melhoria das condições laborais de qualquer natureza e nível hierárquico, nas variáveis do comportamento, ambiente e organização que, venham humanizar o trabalho, de forma a encontrar um resultado adequado, para os profissionais e organização. A QV no trabalho depende da gestão que valoriza ou não seu capital intelectual e deve oferecer ambientes saudáveis e agradáveis. A QV no trabalho poderá ser atingida se estes profissionais estiverem motivados e não pressionados pelo ambiente laboral, sem assédio moral.

Objetivos

Discutir a QVT dos profissionais da Saúde com relação a ambiente, condições de trabalho e humanização. Relacionar geradores de estresse que mudam a QVT. Descrever os fatores que influenciam a QVT. Analisar aspectos laborais que produzem melhorias na QVT. Propor medidas para melhorar a QVT.

Métodos

Pesquisa mediante revisão sistematizada da literatura com análises de artigos científicos catalogados na SciELO Brasil e SciELO Saúde Pública, Portais da rede mundial de computadores, livros, periódicos e relatórios dos Conselhos de classe da Saúde.

Resultados

Os cenários, onde esses atores realizam suas atividades, oferecem riscos, devido à exposição a agentes químicos, físicos, biológicos, psicossociais e a inadequações ergonômicas além, da precariedade do vínculo. Situações desgastantes como trabalhos durante o dia e plantões noturnos. Ansiedade, depressão e/ou ideação suicida são relatados pela literatura.

Discussão

A identificação dessas características denota baixa QVT, comprometendo seu afetivo. Eles fazem mais do que as condições permitem. Plantões cansativos, carga horária elevada, deslocamento para vários empregos, baixos salários e condições precárias tendem afetar sua relação com os outros. Diante das adversidades podemos supor que o desempenho diário dê-se a custa de extremo esforço.

Considerações finais

A QV no trabalho será alcançada se eles estiverem em ambientes adequados, valorizados, qualificação em serviço, regulamentação dos planos de cargos e salários e avaliações periódicas da saúde.

94 A BIBLIOTECA VIRTUAL DE BIOÉTICA E DIPLOMACIA EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA PARA ESTE CAMPO INTERDISCIPLINAR DE SABER E PRÁTICA.

Neilia Barros Ferreira; Rejane da Cruz Soares Carvalho; José Paranaguá de Santana
Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomaci (Brasília/Distrito Federal)

Analisa a Biblioteca Virtual de Bioética e Diplomacia em Saúde como uma fonte de informação relevante para o campo interdisciplinar da Bioética, Relações Internacionais e Saúde Pública. Criada em junho de 2010 pelo Núcleo de Estudos sobre Bioética e Diplomacia em Saúde (Nethis), tem como objetivo proporcionar visibilidade, acessibilidade e uso dos documentos deste campo interdisciplinar e da produção científica do núcleo de estudos. Atualmente disponibiliza em seu acervo digital 342 itens, dos quais 71 pertencem à interseção das três áreas expostas. Os itens do acervo passam por um rigoroso processo de seleção dos quais participam especialistas, mestres e doutores das áreas de Bioética, Relações Internacionais, Saúde Pública e Ciência da Informação. É importante ressaltar que não é objeto desta BVS todos os aspectos da Bioética, nem da Saúde Pública como também das Relações Internacionais, mas os que dizem respeito à interseção destas áreas de conhecimento. No entanto, alguns documentos que tratam apenas da bioética, mas são essenciais para o entendimento das interseções fazem parte do acervo; o mesmo se aplica a documentos que tratam apenas de Saúde Pública ou da Diplomacia em Saúde. Desta forma, o foco da biblioteca é a interseção da Bioética com as Relações Internacionais e com a Saúde Pública campo interdisciplinar de saber e prática conforme formulação desenvolvida por Santana (2012). Neste contexto, a Biblioteca Virtual de Bioética e Diplomacia em Saúde disponibiliza informações confiáveis e de qualidade, propiciando a discussão e o desenvolvimento de novas pesquisas no contexto nacional e internacional, por meio do acesso livre à informação e da cooperação técnica em informação científica.

105 BIOÉTICA E REDE DE ATENÇÃO NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ENFRENTAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM MICRORREGIÃO DO NORTE DE MINAS GERAIS, BRASIL

Simone de Melo Costa; André Luiz Cândido Sarmiento Drumond Nobre; Daniel de Melo Freitas;
Amanda de Freitas Fróes

Universidade Estadual de Montes Claros, UNIMOM (Montes Claros/MG)

O Sistema Único de Saúde (SUS) funciona como uma rede com diferentes níveis de atenção, que devem integrar-se. A Rede Hiperdia foi estabelecida em 2010, em Minas Gerais, visando diminuir a morbimortalidade por hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e doença renal crônica. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) exigem dos gestores esforços para enfrentamento de crescente demanda no serviço público. O estudo objetivou identificar o encaminhamento de usuários da Estratégia Saúde da Família (ESF) para o nível secundário Hiperdia em microrregião do Norte de Minas Gerais e, verificar o acesso ao serviço e ao medicamento. A região estudada responde pelo atendimento de pessoas referenciadas de 16 municípios. Trata-se de estudo quantitativo, transversal e descritivo. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros- Unimom e teve concordância institucional do Hiperdia. Participaram do estudo piloto 30 indivíduos, de ambos os sexos. O encaminhamento da ESF para o nível secundário foi incorreto (63,3%). A classificação de risco dos usuários do Hiperdia conforme Framingham foi: 36,7% baixo, 36,75 moderado e 26,7% alto. O acesso é facilitado pelo transporte público municipal (63,3%) e acesso total à medicação (53,3%). Concluiu-se com este piloto que, o encaminhamento incorreto constitui problema ético na rede SUS: recursos gastos em atenção especializada para problemas solucionáveis na ESF. Para enfrentar as DCNT gestores facilitaram o acesso geográfico e à medicação, em respeito ao princípio ético da equidade e ao direito constitucional à saúde. Contudo, considera-se necessário qualificar o profissional para o correto diagnóstico de condições referenciadas ao Hiperdia, no intuito de otimizar os recursos na rede SUS e alcançar o princípio de justiça. Apoio: FAPEMIG

106 BIOÉTICA, INFORMAÇÃO EM SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA: ESTUDO PILOTO JUNTO ÀS PESSOAS CONVIVENDO COM DIABETES E HIPERTENSÃO

Simone de Melo Costa; André Luiz Cândido Sarmiento Drumond Nobre; Amanda de Freitas Fróes;
Daniel de Melo Freitas

Universidade Estadual de Montes Claros, Unimom (Montes Claros/MG)

A informação em saúde ao fazer uso da comunicação confere às pessoas conhecimentos e aptidões para que possam fazer escolhas sobre sua saúde ou enfrentar melhor a convivência com doenças crônicas e melhorar a qualidade de vida. O estudo objetivou identificar o conhecimento de usuários do Centro de referenciamento de diabetes mellitus (DM) e hipertensão arterial (HA) da rede de saúde pública - Hiperdia – acerca de DM e HA, assim como avaliar a autopercepção de qualidade de vida. Trata-se de estudo quantitativo, transversal e descritivo, realizado em 2013. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes. Participaram do atual estudo piloto 30 indivíduos após assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido. Os sujeitos tinham idade compreendida entre 40 a 95 anos ($61,60 \pm 12,86$) e residiam na área de atuação do Hiperdia, em microrregião do Norte de Minas Gerais, Brasil. A renda percapita variou de R\$55,55 a R\$1200,00 ($R\$268,85 \pm 231,68$). A grande maioria (96,7%) afirmou compreender a hipertensão arterial e a diabetes como doenças que não são para toda vida. A qualidade de vida foi autoavaliada como “muito ruim/ruim/nem ruim nem boa” para 56,7% e “boa/muito boa” para 43,3%. Concluiu-se com este projeto piloto que, a informação à saúde não é acessível às pessoas que convivem com diabetes e hipertensão. Os resultados sugerem que indivíduos em situação econômica desfavorável e com pouca informação ficam vulneráveis aos impactos negativos das doenças, o que pode refletir em qualidade de vida ruim. A falta de informação em saúde constitui conflito bioético por inibir o empoderamento do sujeito, resultar em menor poder técnico e político na tomada de decisão e enfrentamentos às doenças crônicas não transmissíveis, cuja convivência é para toda vida. Apoio: FAPEMIG

129 FISIOTERAPIA E O DIREITO À SAÚDE: ANÁLISE JURISPRUDÊNCIA NO RIO GRANDE DO SUL, SOB O PRISMA DA BIOÉTICA

Anelise Crippa Silva; Giovana Adamatti Rodrigues; Thais de Lima Resende; Anamaria Gonçalves dos Santos Feijó
PUCRS (Porto Alegre/Rio Grande do Sul)

Introdução

A Constituição Federal (CF) garante à população brasileira o direito à saúde. Porém, muitos são os casos de quem necessita ingressar judicialmente para poder fazer jus ao que lhe é assegurado na CF. Nesta seara insere-se a fisioterapia, área que motivou esta investigação.

Objetivos

Identificar, dentro do Rio Grande do Sul (RS), qual município requer mais tratamento fisioterápico e qual gênero de pessoas ingressa com maior demanda assim como o tipo de fisioterapia solicitado e o motivo que desencadeiam pedidos judiciais. Métodos: Foi realizada coleta retrospectiva de dados, no período de 2012, no site do Tribunal de Justiça do RS (TJRS), com a palavra-chave “fisioterapia”. Para análise de dados, foi utilizado o software SPSS versão 17.0.

Resultados

Foram encontrados 105 pedidos de recursos judiciais envolvendo fisioterapia. Dos municípios do RS, 46 solicitaram pedidos de fisioterapia. Destes, Porto Alegre foi o que mais fez pedidos (16). Em relação ao sexo 52 (49,5%) eram do gênero feminino, 49 (46,7%) masculino, e 4 (3,8%) não apresentava essa informação. A maioria ($n=89$; 84,8%) não especifica o tipo de fisioterapia e os acidentes de trânsito ($n=19$, 18,1%) são os maiores motivadores dos pedidos.

Discussão

A Bioética é a integração de diversas áreas. Assim, a interação da bioética com a fisioterapia baseada no princípio da beneficência e da justiça, esta justificada pelo direito à saúde que agrega o princípio da igualdade e da dignidade humana. Diante da beneficência que se associa com a benevolência, buscando o bem e interesses do paciente, e da justiça através de tratamento equitativo e apropriado, deveria se atender à necessidade de quem precisa de fisioterapia, sem que ele ingresse judicialmente.

Considerações finais

Apesar da fisioterapia ser um direito de todos, assegurado pela CF, pode-se perceber a necessidade das pessoas em ingressar com processos judicial para, só assim, ter esse direito atendido. Nome do arquivo:ResumoFISIOTERAPIA

197 INFECCÕES POR HANTAVÍRUS E ARENAVÍRUS NO EXTREMO-OESTE DE SANTA CATARINA

Everton Boff; Everton Boff; William Marciel de Souza
Universidade do Oeste de Santa Catarina(São Miguel do Oeste/Santa Catarina)

Introdução

De acordo com relatórios do Ministério da Saúde, não há relatos de hantavirose e arenavirose na região extremo-oeste catarinense, que possui uma base econômica que provém da atividade agrícola e em função disso, teve grande parte da mata nativa degradada, sendo propícia à colonização por roedores silvestres, que são transmissores das infecções.

Objetivo

Investigar a presença de infecção por arenavírus e hantavírus, doenças zoonóticas transmitidas por excretas de roedores contaminados.

Métodos

Foram estudados um total de 340 voluntários de ambos os gêneros, entrevistando e testando o soro dos mesmos para a detecção de anticorpos IgG contra a proteína N do hantavírus brasileiro Araraquara, e anticorpos IgG contra anti-junin, ambos por ensaio imunoenzimático, de acordo com o protocolo desenvolvido no Centro de Pesquisa em Virologia.

Resultados

Este estudo demonstrou a presença de anticorpos IgG contra a proteína N hantavírus em 3,53% da população e não houve presença de anticorpos contra vírus Junin na população estudada. A ocupação de lavrador foi a mais frequente, e 81% tiveram contato direto e indireto com os roedores, 91,7% dos casos positivos foram os agricultores, a causa provável da infecção foi através da limpeza de celeiros. Não houve ocorrência de soros reagentes para arenavírus.

Discussão

Verificou-se ambiente extremamente propício para a transmissão de doenças infecciosas por roedores. Estes anticorpos são notáveis, dado que os níveis de anticorpos são encontrados nos indivíduos cujo contato com o hantavírus pode ter ocorrido há muitos anos.

Considerações Finais

Este estudo mostra a circulação de hantavírus na região, um fato que até então não havia sido relatado, todos os soros reagentes tiveram contato com o patógeno, mas não desenvolveram a síndrome pulmonar e cardiovascular.

205 BIOÉTICA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELACIONAMENTO PROFISSIONAL DE SAÚDE E USUÁRIO

Orlene Veloso Dias; Cássio de Almeida Lima; Simone de Melo Costa; Adilene Ferreira;
Ana Paula Soares Oliveira; Beatriz Ferreira Macedo
Universidade Estadual de Montes Claros (Montes Claros /Minas Gerais)

A reflexão bioética se insere como importante componente nas relações entre profissionais e usuários dos serviços de saúde. Investigou-se a conformação da relação profissional-usuário no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF). Trata-se de reflexão teórica a partir de revisão integrativa de artigos no Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Utilizaram-se os descritores: relações profissional-paciente; relações profissional-família; profissional da saúde; programa saúde da família; atenção primária à saúde; bioética; ética; autonomia pessoal; participação comunitária; promoção da saúde; empoderamento. Adotaram-se como critérios de inclusão artigos de 2002 a 2013; na íntegra e idioma português. Após a seleção pelo título e resumo, os artigos foram lidos resultando em 14, que foram lidos exaustivamente para extração de dados. Os resultados indicam que a relação profissional-usuário na ESF é abrangente, engloba não somente a equipe de saúde e usuário, mas também famílias e comunidade, sugerindo múltiplas faces. A promoção da saúde e os determinantes biopsicossociais são fatores que interferem no contexto das relações interpessoais. Como componentes balizadores das relações, emergiram os equipamentos sociais vinculados à ESF, equipe, acolhimento e educação em saúde. Os espaços sociais devem estar em integração efetiva, considerando que na relação profissional-usuário se potencialize o olhar holístico e ético de atenção à saúde. Concluiu-se que, a reflexão bioética acerca das relações entre profissional e usuário na ESF deve ser avaliada nas múltiplas faces, inserindo família e comunidade. As relações devem se fundamentar na horizontalidade, humanização e no desfoque do hospitalocentrismo. Ao incorporar equipamentos sociais na atenção à saúde e ações de promoção de saúde e prevenção de doenças por processos educativos e de empoderamento de usuários a ESF torna-se espaço privilegiado de cuidado à saúde e novos vínculos interpessoais.

224 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: PORTA DE ENTRADA DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE PÚBLICA

Lucas Henrique Barbosa Leite; Rayana Meireles de Oliveira; Flávia Ferreira Araújo;
Cássio de Almeida Lima; Simone de Melo Costa; Orlene Veloso Dias
Universidade Estadual de Montes Claros (Montes Claros /Minas Gerais)
Faculdades Integradas do Norte de Minas (FUNO (Montes Claros/Minas Gerais))

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada o primeiro ponto de contato do usuário com o sistema de saúde, o que demanda acesso facilitado para a população e reflexão bioética, que deve ser tratada como importante componente nos serviços de saúde. Este estudo objetivou analisar o uso dos serviços públicos de saúde pela população de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Trata-se de pesquisa quantitativa, com desenho transversal descritivo, de base populacional e domiciliar. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) e obteve a concordância institucional da Vigilância em Saúde do município. Na coleta de dados utilizou-se formulário semiestruturado. Participaram do estudo 2150 indivíduos adultos e idosos, de ambos os sexos. Quanto ao uso de serviços de saúde, a maioria não tem plano de saúde (63,8%). A procura por profissional de saúde nos 15 dias anteriores à data da entrevista foi mencionada por 19,5% dos entrevistados. Entre esses usuários (422), observou-se uma maior procura pelo serviço público na APS – sendo essa procura na Estratégia Saúde da Família (ESF) ou na Estratégia Agentes Comunitários de Saúde (EACS) relatada por 38,57% dos entrevistados e, nos Centros de Saúde, por 37,14%. A procura de serviço nas clínicas especializadas foi de 9% e nos hospitais em consultas eletivas foi de 15%. Esse resultado, adicionado ao maior uso da APS, reforça a necessidade de concretizar o acesso universal aos serviços de saúde por meio da defesa do Sistema Único de Saúde. A APS foi mencionada como ponto de maior procura na

saúde pública, o que sugere acesso facilitado a esse nível de atenção. Assim, os resultados também evidenciam a importância de mais investigações que possibilitem aprofundar a interface entre bioética e APS para integrá-la à assistência nesse nível de atenção à saúde.

234 COMUNIDADE QUILOMBOLA KALUNGA: UM POVO FORTE, CAPAZ DE CRESCER NA ASPEREZA DO AMBIENTE DO CERRADO.

**Ana Beatriz Duarte Vieira; Pedro Sadi Monteiro
Universidade de Brasília(Brasília/DF)**

As comunidades rurais negras afro-brasileiras, denominadas quilombolas ou quilombos contemporâneos, fazem parte de uma das grandes questões emergenciais da sociedade brasileira. A comunidade quilombola Kalunga é um grupo étnico afro-brasileiro que ocupa, secularmente, a região do cerrado no Centro-Oeste do país, no Estado de Goiás ao redor da Chapada dos Veadeiros. Este trabalho visa apresentar as condições relacionadas à vulnerabilidades sociais nesta comunidade quilombola e a repensar sobre o diálogo da bioética como instrumento que gera o fortalecimento coletivo nos cenários que necessitam efetivar a transformação social. Os principais problemas vão desde a discriminação e preconceito racial; pobreza extrema; ausência da demarcação e titulação territorial; falta de acesso à saúde, educação, a informação à resistência étnica, cultural e histórica de um povo marcado na realidade desde país. A defesa dos quilombolas vai se constituindo a partir da demanda que surge de movimentos sociais e das instituições governamentais ou não, que vem propondo a inclusão de debates, políticas e legislações que garantam os direitos dos descendentes de matrizes africanas. Assim, reconhecendo a diversidade dos problemas a Bioética de Intervenção pode pautar discussões que enfatizem o aumento da consciência crítica dos quilombolas e estimulem o exercício da cidadania para a busca de condições menos desiguais, mais justa e equânime para as relações do bem viver.

235 A INTERFACE DA BIOÉTICA COM AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE: UM DIÁLOGO POSSÍVEL PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E EMPODERAMENTO DOS USUÁRIOS DO SUS

**Ana Beatriz Duarte Vieira; Pedro Sadi Monteiro; Verônica Carneiro Ferrer; Ozélia Pereira Evangelista
Universidade de Brasília (Brasília/DF)
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Fed (Brasília/DF)**

As Práticas Integrativas em Saúde constitui-se uma racionalidade terapêutica de promoção da saúde tendo uma visão de integralidade e complexidade do ser humano e está organizada de maneira transdisciplinar com atuação multiprofissional no modelo de atenção e de cuidado à saúde. Oferecem uma concepção ampliada de saúde, de sujeito e de coletividade, pois trazem consigo a possibilidade de superar a fragmentação das ações, a multiplicidade de especializações e as dificuldades do acesso aos serviços. Acolhem os atores que compõem o sistema de saúde e propõem ações que promovem o exercício da autonomia dos sujeitos respeitando as suas subjetividades e singularidades, tornando-os protagonistas, tanto no campo privado/individual quanto no público/coletivo, para a busca de soluções viáveis frente ao contexto da saúde. Este sujeito assume posição central para a construção de projetos e modos de vida que visam atender as suas necessidades e expectativas e a fortalecer as escolhas concretas para garantia do acesso aos recursos que caracterizam melhoria das relações humanas, sociais e de saúde. Neste sentido, a bioética contribui para a reflexão dos sujeitos na perspectiva do exercício da cidadania em busca de melhores condições de saúde. Estas escolhas e ações caracterizam-se como um processo dinâmico, no qual promover saúde envolve um espaço de participação e empoderamento. A Bioética de Intervenção como interface com as PIS, delinea-se a partir do reconhecimento da saúde como processos históricos e culturais que condicionam à vida social e sua organização coletiva. Assim, estimula os usuários a terem uma atitude de saúde e a buscar mecanismos eficazes de autocuidado, tornando-os sujeitos protagonistas dentro da cultura sanitária vigente. Com base na interface, PIS e Bioética, infere-se que o poder sobre si mesmo fortalece a autonomia e a corresponsabilidade dos usuários do SUS, repercutindo na sua realidade e no

aprimoramento do bem viver.

250 A INTEGRALIDADE À LUZ DA ÉTICA DO CUIDADO: INTERFACES PARA O CUIDADO EM SAÚDE.

Talita Leite Ladeira; Aluísio Gomes da Silva Junior
Universidade Federal Fluminense (Niterói/Rio de Janeiro)

Introdução

Ao longo dos anos, muito se tem discutido sobre integralidade na área da Saúde Coletiva. Em um dos sentidos mencionado por Mattos (2001), ela pode ser entendida como “recusa em reduzir o paciente ao aparelho ou sistema biológico”, relacionando dessa forma com a “boa prática médica” e com a visão de clínica ampliada e integral.

Objetivo

O objetivo desse trabalho é refletir sobre a integralidade à luz da ética do cuidado e com isso trazer à pauta novas ferramentas para a fundamentação das ações de cuidado em saúde.

Método

Trata-se de uma discussão teórica que tem como referencial a ética do cuidado proposta por Carol Gilligan em 1982.

Discussão

Nesta perspectiva, o desenvolvimento moral está na compreensão da responsabilidade e dos relacionamentos, em uma concepção de moralidade das responsabilidades, que é elo de conexão e base para o relacionamento. Com a ideia de que somos responsáveis pelos outros, é importante a sensibilidade para as necessidades apresentadas, com o intuito de observar e compreender o ponto de vista alheio que é concebido contextualizado em suas raízes socioculturais e econômicas, como propõe a clínica baseada na integralidade. Ao pensarmos na transformação das práticas de cuidado à saúde e ao reconhecermos que a tomada de decisão ética e a virtude moral são dimensões da clínica, é imperativo remeter-nos às questões bioéticas para pautar nossas ações, com respeito ao critério da alteridade. Referimo-nos à pacientes vistos como sujeitos e protagonistas, competentes morais, corresponsáveis na atenção à saúde, em uma inter-relação de colaboração, respeito mútuo, solidariedade e responsabilidade recíproca

Considerações finais

Assim, ressignificar a integralidade pela perspectiva ética com ênfase no cuidado, significa considerar moralmente todos os indivíduos envolvidos no relacionamento e ter a consciência do sujeito como um entrelaçado de contextos, para além dos aspectos biológicos.

255 A SUBJETIVIDADE DO PROFISSIONAL DA SAÚDE PÓS-REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA: BIOÉTICA E COMPROMETIMENTO

Doris Gomes; Flávia Regina Souza Ramos
UFSC (Florianópolis/SC)

Introdução

As transformações no mundo do trabalho e no campo da saúde pós-reestruturação produtiva, se traduzem em mudanças na subjetividade profissional que apontam o comprometimento com o outro como um problema bioético contemporâneo.

Objetivo

Debater sob o ponto de vista bioético o comprometimento do profissional da saúde no Brasil pós-reestruturação produtiva.

Metodologia

Pesquisa qualitativa do tipo exploratório descritivo, a partir de entrevista semi-estruturada com 30 profissionais (enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas) da região metropolitana de Florianópolis com experiência de trabalho na área pública e privada. Dados analisados pelo método de Análise Textual Discursiva.

Resultados e Discussão

1. comprometimento profissional na contemporaneidade: a ausência de comprometimento como fato do mundo moderno, surge como efeito e ao mesmo tempo, causa de um processo contraditório: o isolamento coersionado dos indivíduos acontece num mundo construído cada vez mais em espaços de intercomunicação; 2. bioética e comprometimento no mix público-privado: aborda uma transformação no tradicional compromisso "beneficentista" introspectado nas profissões, substituído, por um lado, por uma ética da competitividade e, por outro lado, por um resgate do comprometimento como utopia do "dever ser" em congruência com o próprio ser, se constituindo num movimento essencial no cotidiano de trabalho do profissional da saúde; 3. comprometimento e sofrimento moral: debate o papel do profissional da saúde enquanto sujeito moral, com diversos graus de comprometimento para com o outro, a coisa pública/coletiva e o humano/social.

Conclusão

A busca por um humano que não se perceba isolado do todo, mas como um sujeito que pensa e que pode construir um diferencial ético no seu trabalho, "gentificado" e fazedor de história, parece suscitar significativo debate bioético: o comprometimento como conceito chave para a construção da qualidade e excelência no serviço público.

277 DOENÇAS RARAS E ASSOCIAÇÕES DE PACIENTES: QUESTÕES DE BIOÉTICA SOCIAL

Juliana de Ávila Panisset
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Atualmente, não há consenso na definição e nem quanto a incidência de doenças raras (DR), como por exemplo: EUA, 7 casos a cada 10.000 indivíduos; Japão, 2,5 casos por 10.000; Reino Unido, 5 casos ou menos por 10.000 indivíduos e 65 pessoas a cada 100.000 indivíduos. A estimativa de incidência mundial é de 6 a 8% da população mundial (8.000 doenças cadastradas). No Brasil não há um censo sobre DR. De maneira geral, o diagnóstico inicial é tardio e o paciente realiza um longo itinerário terapêutico - entre o aparecimento do primeiro sintoma e o "fechamento" do diagnóstico (de 6 meses a 5 anos). O objetivo é identificar elementos dos itinerários diagnóstico e terapêutico, é de tipo etnográfico, com etapas de entrevista (pacientes com neurofibromatose e esclerose lateral amiotrófica) e de pesquisa participante (rodas de conversa com pacientes, familiares e profissionais de saúde). Resultados parciais encontrados: (a) falta de diálogo entre o Governo e os pacientes e associações de DR; (b) insatisfação dos pacientes e familiares quanto a falta de políticas públicas; (c) despreparo dos profissionais e do SUS; (d) judicialização como um recurso para garantir o direito a saúde, (e) os pacientes tendem a desenvolver uma "identidade pela doença", organizando-se em associações de patologias. Conclusões parciais: pacientes com DR, em função da perspectiva utilitarista adotada nos programas de saúde pública brasileiros, são alijadas de receber tratamento adequado no SUS. A alocação de recursos para estas condições via judicialização, põe em xeque o funcionamento do SUS, sugere que os gestores, no sentido de promover equidade dentro sistema, devem prover investimento em políticas públicas. Do ponto de vista dos cuidados individuais, como são doenças crônicas e progressivas (não têm tratamento ou cura) deve-se investir em qualidade de vida, sem discriminação/exclusão social, protegendo estes sujeitos e promovendo cuidados paliativos, preventivos e

continuados.

286 DESAFIOS ÉTICOS: A REPRESENTATIVIDADE DO CONTROLE SOCIAL NOS CONSELHOS DE SAÚDE.

Juliara Bellina Hoffmann; Mirelle Finkler
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/SC)

A democratização na área da saúde evidenciou-se com a institucionalização da participação em saúde, onde os conselhos gestores tornam-se canais permanentes de controle social, trazendo a possibilidade de mudanças na condição de saúde e vida da sociedade. Entretanto há ainda muito que aprimorar quanto à qualidade e representatividade desses processos decisórios em termos de democracia participativa. Conhecer os principais conflitos éticos que dificultam o processo democrático nas reuniões dos conselhos de saúde foi o objetivo desta pesquisa bibliográfica. Trata-se de um estudo exploratório de revisão de literatura integrativa, com buscas nas bases de dados SCIELO, BVS e Portal CAPES de periódicos, a partir das palavras-chave: ética, bioética, conselho de saúde, controle social e SUS. Os critérios de inclusão foram artigos em português e que envolvessem pesquisa de campo. Após análise dos resumos foram selecionados seis artigos que apresentavam temática coerente à busca. Verificou-se que os princípios da responsabilidade e da autonomia são frequentemente desconsiderados pelos gestores; a ocorrência de práticas autoritárias pelos gestores do segmento governamental e dos profissionais sobre os representantes do controle social; o uso de uma linguagem que fecha as possibilidades de interlocução democrática; deficiências no repasse de informação para as entidades/comunidades; falta de legitimidade na representação dos conselheiros; e necessidade de capacitação permanente para os representantes do conselho. O espaço de diálogo e articulação entre representantes da sociedade civil e das entidades governamentais é o elemento capaz de legitimar o processo decisório e encaminhar as políticas de saúde para a democratização, porém a representação do controle social ainda não se encontra empoderada de forma suficiente para exercer seu papel na proposição, efetivação e avaliação de políticas públicas. As desigualdades representativas entre os gestores podem ser diminuídas através da busca de conhecimento e da capacitação permanente, com vistas à qualificação do controle social nos órgãos públicos.

287 PROBLEMAS ÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO SOBRE SUA OCORRÊNCIA

Mikaela Basso; Marielli Costa de Souza; José Roque Junges; Juliana dos Santos Betat;
Adassa Priscila Paiva de Castro
UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Si (São Leopoldo/RS)

Introdução

A implementação do Sistema Único de Saúde suscitou novas demandas com dificuldades e desafios à saúde. O Ministério da Saúde lança a Política Nacional de Humanização (2004), e o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (2011), com vistas à melhoria do atendimento.

Objetivo

Auxiliar na construção de um instrumento de avaliação sobre a ocorrência de problemas éticos da Atenção Primária.

Metodologia

A pesquisa é um estudo observacional e exploratório, com abordagem quanti-qualitativa sobre uma temática de ética descritiva. Como fonte para a criação desse instrumento foi usada a pesquisa de doutorado da professora Elma Zoboli (2003), que fez um levantamento de problemas éticos percebidos pelos profissionais da ESF do município de São Paulo. A partir disto, utilizou-se o Método Delphi para testar a compreensibilidade do

instrumento, contando para esse fim com nove profissionais com expertise na atenção primária. Procedeu-se com a avaliação da fidedignidade do instrumento a partir de um questionário quantitativo de 41 questões, aplicados a 237 profissionais.

Resultados

Os resultados da análise fatorial exploratória demonstraram confiabilidade e validade, além de consistência teórica. A análise estatística indicou a predominância de 6 grandes dimensões, são elas: gestão da atenção primária, longitudinalidade, prática das equipes, perfil profissional, privacidade e sigilo.

Discussão

Tendo presente estas categorias, realizaram-se seis grupos focais em Unidades de Saúde, para discutir os cursos de solução possíveis para esses problemas, com vistas à formulação de uma metodologia para a atenção primária. A pesquisa encontra-se em fase de análise dos grupos focais, para uma nova entrada em campo a partir desses resultados, seguindo os passos da Grounded Theory.

Considerações finais

O instrumento possibilita detectar os problemas éticos e a consequente metodologia de sua discussão nas equipes, representando um dispositivo para melhoria e co-responsabilização dos profissionais.

296 O CORPO E A IMAGEM CORPORAL EM ADOLESCENTES: OLHARES DA BIOÉTICA EM CONSONÂNCIA COM A SAÚDE COLETIVA.

Sandra De Matos Botelho da Costa; Mônica Tereza Christa Machado; Lilian Koifman
Instituto de Saúde da Comunidade-UFF (Niterói/Rio de Janeiro)

Introdução

Durante a adolescência sobrevivem importantes experiências, que incluem, além da maturação física, o movimento para a independência econômica e social e o desenvolvimento da identidade. Apesar de ser uma fase de grande crescimento e potencial, é também um momento de risco considerável durante o qual os contextos sociais exercem influências consideráveis. A escola como espaço comunitário coletivo exerce importante função de dinamizar informações no sentido de contribuir para a formação moral dos jovens e para a consolidação de famílias e comunidades mais saudáveis. Ações de corresponsabilização entre a bioética e a saúde coletiva com vistas à dignidade humana, à compreensão moral das ações humanas no âmbito da saúde e da vida e à promoção de saúde tornam-se fundamentais ao se considerar a complexidade dos determinantes subjetivos e socioculturais ao longo da existência. Reflexões baseadas na facticidade devem ter como referencial a ética a partir da reaproximação com as questões morais da vivência cotidiana e como componente essencial do processo saúde-doença-cuidado

Objetivo

Conhecer o significado do corpo e da imagem corporal em adolescentes que estudam numa escola pública.

Métodos

Pesquisa de abordagem qualitativa com aplicação de questionários, grupo focal e entrevistas semiestruturadas com os alunos.

Resultados

Evidenciou-se que os padrões socioculturais advindos da família e da escola podem interferir no funcionamento da dinâmica corporal dos adolescentes e na formação de sua identidade.

Discussão

A dificuldade enfrentada pelos adolescentes, desse momento transitório de vida, recebe a influência de um meio social que estabelece padrões idealizados de beleza.

Considerações finais

A partir das reflexões compreendemos melhor a necessidade de colaborar para um agir favorável ao desenvolvimento do processo de conhecimento do corpo e da imagem corporal nos jovens, como referencial importante para o desenvolvimento moral, baseado na educação de valores pautada numa cultura ética tendente a contribuir para cidadãos mais responsáveis e virtuosos.

302 MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DA PARAÍBA
--

Vania De Vasconcelos Gico; Joselito Santos

Centro Universitário do Rio Grande do Norte (Natal/Rio Grande do Norte)

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN/Rio Grande do Norte)

Introdução

Estuda-se a assistência a mulheres com câncer de mama, em um Centro de Referência da Paraíba, oferecida por um Hospital-Escola, que mantém esse Centro através do Sistema Único de Saúde (SUS).

Objetivos

Identificar como é realizada a assistência a essas mulheres, identificando seu perfil, dificuldades e satisfação.

Métodos

Parte-se de uma visão transdisciplinar, e referencial teórico de autores clássicos e contemporâneos da área, além da entrevista estruturada.

Resultados

A maioria das mulheres encontrava-se na faixa etária entre 40 e 59 anos (63,1 %), correspondente à faixa de risco para desenvolvimento do câncer de mama. Quanto à ocupação, 38,3 % eram do lar e 30,1 % aposentadas, cuja renda familiar se concentrava entre menos de um salário e um salário mínimo (58,2 %). Essa população era constituída em sua maioria por mulheres casadas (60,2 %), com nível de escolaridade no ensino fundamental incompleto (27,6 %) e fundamental completo (24,1 %), perfazendo um total de 51,6 %.

Discussão

Constatou-se que a maioria das mulheres mostrou-se satisfeita com a assistência recebida; constata-se que a disponibilidade de serviços e de atendimento são vistos (na cultura local) como favor e não como direito. Observa-se ainda que apenas 30 % das mulheres mencionaram conhecer os seus direitos, dentre eles o auxílio doença (13 %), o medicamento (13 %) e o tratamento (12 %), que se apresentam como a tríade mais importante para o enfrentamento da doença.

Considerações finais

Conclui-se que a condição de mínimo existencial das usuárias de uma unidade pública de saúde e a condição de pertencimento a um baixo estrato social foram variáveis que influenciaram na satisfação das entrevistadas com relação à assistência recebida, mas não se pode negar a importância do Centro de Referência para a assistência às mulheres com câncer de mama para toda a região

306 CONTEMPORANEIDADE E INFLUÊNCIA DO CONCEITO DE SAÚDE EM GIOVANNI BERLINGUER : UM OLHAR BIOÉTICO LATINO-AMERICANO

Fabio Humberto Ribeiro Paes Ferraz; Ana Flávia Campello de Melo Bandeira Coelho; Anelise Krause Guimarães Costa; Glaucia Cristina da Silva; Patrícia Duarte Ferreira Paes; Fabio Humberto Ribeiro Paes Ferraz
Universidade de Brasília (Unb) (Brasília /Distrito Federal)

Introdução

Giovanni Berlinguer está entre os mais respeitados sanitaristas e bioeticistas do mundo, sendo sua obra de grande prestígio no campo da Bioética .

Objetivos

Analisar a contemporaneidade e influência do conceito de saúde expresso em suas obras sob um olhar latino-americano.

Métodos

Realizado leitura crítica de duas das obras sínteses do pensamento de Berlinguer(os livros Bioética Cotidiana e Reforma Sanitária: Itália e Brasil)e confrontado o conceito de saúde expresso em tais obras com a Declaração Universal sobre Bioética de Direitos Humanos da Unesco (DUBDH) de 2005 (um documento que apresentou historicamente em sua elaboração a contribuição marcante de bioeticistas latino-americanos).

Resultados

Verificou-se uma nítida correlação entre a visão holística de saúde e seus determinantes sociais expressa em na obra de Berlinguer com a contida na DUBDH, sobretudo no artigo 14 -Responsabilidade social e Saúde.

Discussão

A visão do autor sobre a saúde como um dever do Estado e como fruto de determinantes econômicos/sociais, suas críticas à visão biomédica/curativista, sua denúncia tanto da hospitalização excessiva quanto à privatização do acesso à saúde e a conceituação da existência de uma bioética de fronteira (relacionada aos dilemas morais do desenvolvimento biotecnocientífico) e uma bioética cotidiana (relacionada aos conflitos morais advindos da exclusão social e das disparidades econômicas) nitidamente influenciaram toda uma geração de bioeticistas latino-americanos, uma vez que tais situações são vivenciadas rotineiramente nestes países e encontram-se claramente explicitadas no artigo 14 da DUBDH, que entende a promoção da saúde como "objetivo central dos governos", "um direito fundamental do ser humano" e condiciona a promoção da saúde à "redução da pobreza e analfabetismo" e a " melhoria das condições de vida e do meio ambiente".

Considerações finais

A visão bioética de Berlinguer exerceu forte influência nos países latinos, contribuindo para uma contraposição anti-hegemônica ao principalismo anglo-saxão, explicitados na DUBDH.

325 BIOÉTICA DA PROTEÇÃO E EQÜIDADE NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Douglas Leonardo Gomes Filho; Paulo da Fonseca Valença Neto; Bruna Paula de Jesus Siqueira;
Jules Ramon Brito Teixeira
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Jequié/Bahia)

Introdução

A bioética da proteção prioriza a atenção aos sujeitos vulnerados, desprovidos dos meios para atingir seu

potencial máximo de saúde. No âmbito da saúde, visa implementar políticas públicas a partir da aplicação e adaptação de ferramentas do saber bioético aos conflitos e dilemas morais que surgem nos serviços de saúde, dentro do contexto do Sistema Único de Saúde.

Objetivo

Esse trabalho tem o objetivo de analisar a relação entre a bioética da proteção e equidade em saúde, no contexto do Sistema Único de Saúde.

Metodologia

Trata-se de uma revisão crítico-reflexiva da produção científica acerca da bioética da proteção e equidade em saúde. A bioética da proteção e a equidade na saúde se aproximam do princípio da justiça e da valorização dos direitos humanos.

Considerações Finais

Conclui-se que a equidade e a bioética da proteção são princípios intrinsecamente interligados e indissociáveis, que alvitram ofertar as pessoas condições para que saiam dessa situação de desigualdade social.

337 O USO DO MÉTODO DELPHI NA VALIDAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO SOBRE A OCORRÊNCIA DE PROBLEMAS ÉTICOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
--

Mikaela Basso; José Roque Junges; Elma Campos Pavone Zoboli; Rafaela Schaefer; Carlise Rigon Dalla Nora
UNISINOS - Universidade do Vale do Rio dos Si (São Leopoldo/RS)

Introdução

Nas últimas décadas a saúde brasileira sofreu importantes transformações evidenciadas por políticas públicas e programas do Ministério da Saúde. Esta nova configuração buscou aumentar o grau de co-responsabilidade dos atores envolvidos nas dinâmicas e processos dos serviços em saúde, com o intuito de contribuir na melhoria da qualidade dos serviços.

Objetivo

Apontar e discutir os resultados da aplicação do método Delphi na validação da compreensibilidade de um instrumento de avaliação sobre a ocorrência dos problemas éticos na atenção primária.

Metodologia

O método Delphi busca avaliar a clareza de cada enunciado ético apontado por um painel de especialistas em atenção primária. O universo empírico constituiu-se por nove profissionais com expertise em atenção primária, que responderam ao questionário de modo eletrônico, ou nesta impossibilidade, presencialmente.

Resultados

Na primeira rodada do método Delphi, o profissional foi convidado a responder se a situação descrita representava um problema ético, se a afirmação estava clara e se havia alguma sugestão de reescrita do problema de modo a tornar o enunciado mais claro. Foram apresentados trinta e oito enunciados, e destes, para vinte, foi sugerida nova reescrita. Após a reavaliação e sistematização das modificações sugeridas pelos profissionais, deu-se início à segunda rodada para buscar o consenso entre todos os enunciados que tiveram sua escrita alterada. Logo, na segunda rodada, já foi obtido o consenso necessário proposto pelo método Delphi.

Conclusão

A utilização do método corroborou significativamente para a etapa inicial da construção do instrumento

de avaliação, tornando-o adequado para as subseqüentes etapas da validação do instrumento.

349 ANÁLISE BIOÉTICA DO PROCESSO DE EMPODERAMENTO DO USUÁRIO COMO FERRAMENTA PARA INCLUSÃO NA SAÚDE

Sheila Pereira Soares; Volnei Garrafa
Universidade de Brasília (Brasília/Distrito Federal)

Introdução

A pesquisa analisou o empoderamento dos usuários do sistema público de saúde utilizando como ferramenta teórica a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da UNESCO (DUBDH), especialmente os artigos 3 (Dignidade Humana e Direitos Humanos), 8 (Respeito pela Vulnerabilidade Humana e pela Integridade Individual); 9 (Privacidade e Confidencialidade), 11 (Não-Discriminação e Não-Estigmatização) e 12 (Responsabilidade Social e Saúde).

Objetivo

Pesquisar se ocorre desrespeito aos direitos dos usuários que procuram o SUS com conseqüente ineficácia no atendimento, tendo como pressuposto o desconhecimento desses direitos por usuários e profissionais.

Métodos

Aplicação de questionários a 90 usuários do Pronto Socorro do Hospital Regional de Taguatinga/Distrito Federal, e outros 90 questionários distribuídos proporcionalmente entre médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem que nele atuam. Utilizou-se também “diário de campo” para registro de intercorrências.

Resultados

1) Quanto a ser chamado pelo próprio nome - a totalidade dos usuários afirmou que não, enquanto 87,5% dos médicos e 100% dos enfermeiros responderam que sim, embora 82,5% e 90% respectivamente utilizam a expressão “o próximo” (artigo 3 da DUBDH – respeito à dignidade humana). 2) A maioria dos usuários (75%) respondeu que os profissionais não pedem permissão para executar procedimentos clínicos nos seus corpos, enquanto 75% dos médicos e 100% dos enfermeiros disseram pedir permissão sempre ou as vezes (artigos 8, 9 e 11 – Respeito pela vulnerabilidade e privacidade e não-discriminação). 3) Acesso dos pacientes ao prontuário: embora 100% dos médicos e enfermeiros sabem que o paciente tem esse direito, 20% e zero, respectivamente, permitem regularmente este acesso (artigo 12 - Responsabilidade social e saúde).

Discussão e Conclusões

O nível de conhecimento dos usuários sobre seus direitos legais são escassos. Existem problemas de comunicação entre usuários e profissionais que atendem ao SUS, gerando distorções e insatisfações. Há completo desconhecimento da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.

352 INCLUSÃO INJUSTA COMO CAUSA DE DESMAME ENTRE NUTRIZES TRABALHADORAS: REFLEXÕES EM AMARTYA SEM

Patricia Lima Pereira Peres
PPGBIOS UERJ/UFRJ/FIOCRUZ/UFF(Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

A amamentação está entre as práticas humanas a que mais reduz a morbimortalidade infantil, embora exista um conjunto de dispositivos legais para garantia desse direito sua inclusão é injusta.

Objetivo

Discutir o conceito de exclusão/inclusão injusta (Amartya Sen) como causa para o desmame entre nutrizes trabalhadoras.

Método

Pesquisa bibliográfica. Realizou-se levantamento em periódicos indexado nas bases eletrônicas de dados, optando por um recorte temporal de 10 anos (2002 a 2011). Os descritores escolhidos foram: aleitamento materno, amamentação e desmame.

Resultados

A análise procedeu com 38 artigos; ao todo, foram apontadas 47 fatores para a interrupção da amamentação, sendo que o trabalho materno foi citado em 14 artigos.

Discussão

Curiosamente, apenas 02 artigos apontaram o trabalho informal e o desemprego, todos os demais se referiam ao trabalho formal, ou seja, é nessa modalidade que as mulheres encontram as maiores dificuldades, quando na realidade, os avanços na proteção ao aleitamento materno por meio de legislação concentram-se nesta modalidade de vínculo. Embora o conjunto de políticas públicas nos pareça adequado em sua abrangência, não alcança a totalidade de indivíduos, como é o caso de trabalhadoras informais, configurando o que Amartya Sen chama de inclusão injusta, condição em que o indivíduo encontra-se no contexto de proteção, mas sua inclusão é deficitária. Para o autor (2010) todas as formas de exclusão/inclusão injusta que possam ser remediadas devem ser alvo do nosso modo de pensar a justiça, pois a permanência nessa condição gera uma percepção desfocada de violação de direitos.

Considerações Finais

Os mecanismos de proteção à amamentação acabam sendo inócuos a uma parcela da população quando se dão de maneira isolada ou ainda sem mudanças na estrutura social. Amartya Sen traz contribuições importantes para pensar a efetivação das políticas públicas pró-amamentação através de seus conceitos de funcionamentos/capacidade/capacitações e liberdades substantivas além de exclusão/inclusão injusta.

354 INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE USUÁRIOS DE DROGAS ILÍCITAS À LUZ DA BIOÉTICA DA PROTEÇÃO.
--

Sarah Bispo Rocha; Camila Calhau Andrade; Edite Lago da Silva Sena; Rita Narriman Silva de Oliveira Boery;
Sérgio Donh

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Jequié/Bahia)

A internação compulsória é uma temática atual relacionada diretamente a questões de saúde pública no Brasil e suscetível a diferentes percepções e polêmicas. Neste sentido, o estudo tem como objetivo abordar sobre a internação compulsória de usuários de drogas ilícitas, à luz da abordagem da bioética da proteção. Trata-se de uma revisão de literatura teórico. Pressupõe que no país a problemática do uso das drogas está entrelaçada a questões sociais, educacionais e jurídicas, e que internações forçadas pautadas no discurso da reabilitação podem gerar ciclos viciosos de internações e recaídas, o que não se configura como ação humanizada e resolutiva. A temática divide opiniões e levanta uma série de questões, tais como: A internação compulsória de usuários de drogas ilícitas no Brasil fere princípios bioéticos e o que reza a Política Nacional de Saúde Mental (PNSM)? A internação compulsória de dependentes de drogas ilícitas é realmente uma alternativa eficaz e resolutiva de intervenção? Isto porque os problemas relacionados ao vício das drogas são extremamente complexos e multifatoriais. Implicam discutir questões orgânicas e psicológicas, aspectos sociais, políticos, econômicos, legais e culturais inerentes a esse fenômeno bem como consequências físicas, psíquicas e sociais. Por estas razões, a

dependência química demanda diferentes opções de terapêuticas. Atualmente, os principais serviços de tratamento para pessoas com problemas relacionados ao álcool e outras drogas seguem os princípios do SUS e são orientados pelas atuais políticas de saúde mental. Mesclam intervenções de caráter cognitivo-comportamentais autoajuda e o tratamento medicamentoso. Seguindo o preconizado pelas atuais políticas, opostas às hospitalizações e serviços manicomial, os serviços especializados no cuidado e tratamento de indivíduos dependentes devem ser abertos, evitando a exclusão social. Nesta perspectiva, percebe que, apesar de ser um tema polêmico e altamente veiculado na mídia nos últimos meses, há uma escassez na literatura científica nacional a respeito dessa

362 QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM XERODERMA PIGMENTOSO NO POVOADO DE ARARAS- GOIÁS: PERSPECTIVAS BIOÉTICAS.

Telma Noleto Rosa Franco; Patrícia de Oliveira Vasconcelos; Tereza Cristina Cavalcante Ferreira de Araujo
Programa de Pós-Graduação em Bioética, Univer (Brasília/DF)
Instituto de Psicologia, Universidade de Bras (Goiânia/GO)
Associação de Combate ao Câncer em Goiás (Goiânia/GO)
Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (Goiânia/GO)

Introdução

O Xeroderma Pigmentoso (XP) é uma genodermatose rara, de caráter autossômico recessivo, resultante de uma falha na excisão e reparo do DNA que provoca extrema fotossensibilidade e gera um conjunto de anormalidades cutâneas, alterações oculares, neurológicas progressivas, lesões e neoplasias em áreas corporais expostas à luz solar. Além dos transtornos orgânicos, a literatura internacional admite que a população afetada enfrenta diversas dificuldades psicossociais.

Objetivos

Avaliar a qualidade de vida de pessoas com XP do povoado de Araras por meio de um estudo de natureza exploratória.

Métodos

Após concordância dos participantes, aplicou-se o Questionário de Qualidade de Vida SF36, traduzido e adaptado para língua portuguesa. Em seguida, desenvolveu-se uma entrevista semiestruturada.

Resultados

Verificou-se que a qualidade de vida da amostra estudada está diretamente relacionada com a capacidade funcional e física. Inversamente, incidem a dor e o comprometimento da vitalidade na medida em que limitam as atividades de vida diária. Destacam-se também as repercussões negativas do isolamento social. Os relatos obtidos indicaram dificuldades no acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento especializado e à orientação para atividades laborais em ambientes adequados às suas necessidades específicas.

Discussão

Ressaltam-se a vulnerabilidade social das pessoas com XP e as barreiras assistenciais vivenciadas pela comunidade de Araras. Evidencia-se, ainda, a carência de programas preventivos destinados a pessoas assintomáticas.

Considerações finais

O instrumental utilizado revelou-se adequado. Recomenda-se a realização de estudos longitudinais e de pesquisas interventivas que propiciem melhor qualidade de vida nos planos funcional, social e psicológico.

363 PROGRAMA DE TRANSPLANTES BRASILEIRO: REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE DESIGUALDADES REGIONAIS.

Telma Noleto Rosa Franco; Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de Araujo
Instituto de Psicologia, UnB (Brasília/DF),
Programa de Pós-Graduação em Bioética, UnB (Brasília/DF)

Introdução

A obtenção e a distribuição de órgãos para transplante é uma das principais preocupações éticas na atualidade. De um lado, verifica-se aumento progressivo da demanda populacional em decorrência das possibilidades de intervenção existentes em diferentes setores da saúde. De outro lado, ainda são escassos os recursos disponibilizados para implementação de programas eficientes.

Objetivos

Empreendeu-se um estudo visando analisar e discutir a distribuição de equipes e de centros transplantadores no Brasil. Método. Foram analisados os números anuais de transplantes no Brasil e em cada Estado, do Registro Brasileiro de Transplantes, referentes ao ano de 2012.

Resultados

O índice de efetivação da doação de órgãos da região sul do país foi de 18.6 transplantes por milhão de população (pmp) à medida que a região norte alcançou 3.7pmp. O Estado de São Paulo realizou 35% dos transplantes renais enquanto 25% da população da região norte não teve acesso a transplante renal em seus Estados. Não foram registrados transplantes de fígado, coração, pâncreas e pulmão na região norte. Desigualdades regionais também foram constatadas com relação à distribuição de centros de transplantes, médicos nefrologistas, UTIs, clínicas de diálise, pacientes em lista de espera para transplante de córnea e entre centros transplantadores particulares e públicos.

Conclusões

O perfil socioeconômico dos Estados brasileiros produz impacto decisório nessa distribuição. O Brasil possui o maior sistema público de transplante e não mobiliza ações e recursos frente às deficiências de infraestrutura dos hospitais públicos e a exclusão social. É preciso discutir do ponto de vista da Bioética e não apenas da Economia. O programa de transplante brasileiro necessita investir mais em capacitação profissional e infraestrutura hospitalar nas regiões menos favorecidas em busca da equidade no acesso à terapêutica, de critérios mais justos de alocação de recursos e na garantia do direito à saúde.

369 A BIOÉTICA NA ATENÇÃO AS PESSOAS PORTADORAS DE HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

Debora Carvalho Ferreira; Debora Carvalho Ferreira; Girlene Alves da Silva; Aluisio Gomes da Silva Junior
Universidade Federal de Juiz de Fora (Juiz de Fora/MG)

Introdução

Apesar de um histórico de uma doença grave e fatal, atualmente o adoecimento pelo vírus do HIV se configura como uma doença crônica passível de tratamento e controle. Neste contexto é que a discussão da inserção da Atenção Primária a Saúde na rede de cuidado destes pacientes tem sido reforçado.

Objetivo

Analisar as questões bioéticas envolvidas no cuidados as pessoas portadoras de HIV na rede de atenção

primária a saúde.

Método

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa. Foram realizadas entrevistas sobre o itinerário terapêutico de 19 sujeitos que realizam tratamento em unidades especializadas na cidade de Juiz de Fora/MG. A abordagem dos sujeitos ocorreu nas salas de espera dos serviços. Os discursos foram organizados em temas e submetidos à análise ancorada no referencial da bioética. Todos entrevistados que concordaram com a participação assinaram o termo de consentimento esclarecido. Esta pesquisa foi avaliada pelo CEP do HU/UFJF com parecer positivo (nº 293/2010 de 24/01/2011).

Resultados

Nas narrativas dos sujeitos entrevistados emergiram questões bioéticas como o sigilo, vínculo e longitudinalidade. Discussão Sigilo, vínculo e longitudinalidade são qualidades do cuidado a saúde de pessoas portadora do HIV essenciais para humanização do atendimento; porém sua efetivação na APS ainda encontra entraves, devido principalmente ao fato destas pessoas sentirem-se mais expostas neste nível de atenção. Os resultados demonstram que, apesar das características da APS serem propícias ao fortalecimento do vínculo e longitudinalidade, essas pessoas se sentem vulneráveis frente a possibilidade da quebra do sigilo o que muitas vezes os colocam em situação de não permanecer dentro da rede de cuidado primária.

Considerações

No trama do cuidado as pessoas portadoras do HIV as questões bioéticas relacionadas a este cuidado precisam de uma discussão que incluam elementos que possam ajudar na implementação de políticas que incluam a APS neste rede assistencial de forma efetiva.

389 BIOÉTICA PARA UMA SOCIEDADE QUE ENVELHECE

**Jaqueline Bergara Kuramoto; Marina C. S. Bueno Fernandes; Eunice Maria Zangari Nelli
Faculdade de Presidente Prudente - FAPEPE – G (Presidente Prudente/São Paulo)**

Trata-se de um trabalho de iniciação científica desenvolvido na graduação de enfermagem durante uma atividade de extensão, onde se coletou alguns dados da população abordada. Sabe-se que humanidade caminha para ter número igual de jovens e idosos em 2050. Entenda-se por idoso o grupo populacional acima dos 60 anos, segundo estabelece o Estatuto do Idoso (2003) brasileiro. Objetivo desse estudo foi identificar o perfil das pessoas que passavam pela manhã por uma via pública de uma cidade do interior do estado de São Paulo e, verificar a pressão arterial, relacionando-a com a condição de aposentado e faixa etária, bem como, uma fundamentação nos modelos bioéticos com ênfase ao principalíssimo. Utilizou-se um formulário semiestruturado, e após consentimento dos abordados, respondiam as questões e, verificava-se a pressão arterial. Os dados foram anotados no formulário, e tabulados através de métodos estatísticos. Abordou-se 323 pessoas, sendo, 65,6% homens e 34,3% mulheres. Dos homens 60,8% eram idosos, 83% aposentados e 77,2% hipertensos. Entre as mulheres 69,1% eram idosas, 15,7% aposentadas e 42,4% hipertensas. Estudos científicos comprovam que 40% da população idosa brasileira encontram-se com a saúde comprometida, comparado aos japoneses, com índice de 18%. Inevitável o surgimento de dilemas morais para uma sociedade que possivelmente não se encontra preparada para conviver com essa população de idosos e hipertensos, por não contribuem efetivamente para a economia nacional e por onerarem a previdência social. Considerando que a sociedade prioriza valores capitalistas e o materialismo é sinônimo de poder, o idoso passa a ser visto como um peso social, sinônimo de inutilidade e estorvo na vida familiar. Concluiu-se que existem altos índices de pessoas idosas e hipertensas na população entrevistada, e a participação da bioética é imprescindível nesse cenário social para que as soluções não sejam tão somente técnica, mas também humanizadas.

390 REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE A DESUMANIZAÇÃO DO CORPO MORTO FRENTE SUA AUTONOMIA EM VIDA.

Raffaella Arrabaça Francisco; Teresa Cristina Pantozzi Silveira; José Marcelo Secchieri;
 Maria Ângela Martins; Hermes de Freitas Barbosa; Marco Aurelio Guimarães
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP (Ribeirão Preto/São Paulo)

A morte, apesar de ser fato inerente e inevitável para quem vive, gera sofrimento e desalento para as pessoas relacionadas a quem faleceu. As memórias da história de vida da pessoa falecida e seus relacionamentos são usualmente carregados de valores imensuráveis, o que faz com que a sociedade atribua grande importância aos rituais fúnebres e às tentativas associadas de preservação da imagem física e moral do morto. Paradoxalmente, a legislação atual praticamente reduz a condição da pessoa morta à de objeto de posse da família ou mesmo do Estado. As decisões sobre o que se fazer com o corpo após a morte podem até ser estipuladas antes do evento de cessação da vida, mas são inúmeras as possibilidades de interferência na decisão da própria pessoa sobre o que deve ser feito de seu corpo após a morte. Inumação ou cremação, doação de órgãos ou não, doação de partes ou da totalidade do corpo para ensino e pesquisa, ou ainda o destino final dos restos mortais são apenas algumas das possíveis opções que um indivíduo pode ter, ainda em vida, para escolher autonomamente. Mas não necessariamente estas opções serão seguidas, pois, após a morte, a redução do corpo morto à condição de objeto de posse da família ou do Estado pode interferir drasticamente no resultado de uma decisão autônoma legítima tomada ainda em vida. A proposta aqui é realizar uma análise Bioética comparativa da perda da autonomia após a morte com a situação das diretivas antecipadas de vontade, nas quais o indivíduo pode tomar decisões sobre seu próprio corpo, inclusive aquelas que não prolonguem sua vida e levem à morte, o que pode tornar então outras escolhas autônomas, inúteis.

391 LEVANTAMENTO DOS BANCOS DE DENTES HUMANOS DOS CURSOS DE ODONTOLOGIA NO BRASIL

Dayliz Quinto Pereira
Universidade Estadual de Feira de Santana (Feira de Santana/BA)

O estudo apresenta o panorama dos Bancos de Dentes Humanos (BDHs) em Instituições de Ensino Odontológico no Brasil iniciativa que desponta por volta dos anos 2000. Constam, neste estudo, um primeiro artigo de revisão de literatura sobre “Banco de Dentes Humanos no Brasil - BDH”; um segundo artigo sobre a “Forma de Captação das Unidades Dentárias e suas Implicações com a Bioética”; e um terceiro artigo: a “Experiência na Implantação de BDH em uma Universidade Pública no Interior da Bahia”. O objetivo do presente estudo foi conhecer a produção científica e a realidade, no país, sobre BDH, sua relação com o ensino, a pesquisa, a extensão, além da estrutura administrativa, e as suas implicações legais, tendo como base a Bioética. Metodologia: Estudo quantitativo descritivo, realizado nos 196 cursos de Odontologia no Brasil, no período de maio a agosto de 2011. Os dados foram obtidos através de questionário estruturado com 30 perguntas, enviadas aos coordenadores dos cursos de Odontologia e do BDH, por meio eletrônico. Não houve exclusão, uma vez que todos os cursos de graduação em Odontologia das diferentes regiões participaram da pesquisa. Resultado: dos 196 cursos de Odontologia no Brasil, apenas 64 BDH (32,65%) confirmaram a existência dos BDHs nos cursos, em 2011, e destes apenas 37 BDH (57,81%) responderam ao questionário. Conclusão: Apesar das leis vigentes no país sobre doação de órgãos, os BDH ainda não participam da rotina dos cursos de Odontologia, e a legislação brasileira é omissa em relação ao emprego de unidades dentárias no ensino odontológico. Humanos.

395 CONSIDERAÇÕES DA BIOÉTICA NA PRESCRIÇÃO E UTILIZAÇÃO DE FÁRMACOS EM GESTANTES

Jaqueline Bergara Kuramoto; Danielle Satie Kassada; Eunice Maria Zangari Nelli;
 Marina C. S. Bueno Fernandes
Faculdade de Presidente Prudente - FAPEPE – G (Presidente Prudente/São Paulo)

A mulher no período gravídico puerperal também está sujeita a uma problemática que é o uso e abuso de medicamentos, a despeito da possibilidade de complicações na gravidez e dos riscos potenciais ao feto em desenvolvimento. Os efeitos sobre o feto dependem principalmente do fármaco, podendo resultar dentre outras, em teratogenia. O objetivo do estudo foi compreender a percepção de gestantes sobre o uso de fármacos e/ou drogas de abuso durante o período gestacional e relacionar com os artigos “Aspectos bioéticos da decisão terapêutica” e “Bioética e psicofarmacologia” de Fernando Lolas Stepke. Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa junto a 25 mulheres atendidas nas UBS de Maringá-PR. Os dados foram coletados em julho de 2012 por meio de entrevista aberta, submetidos à análise de conteúdo modalidade temática. Sendo identificadas duas categorias temáticas, as quais mostram gestantes que usam drogas de abuso sentem medo da possibilidade de agravos no feto, dificuldade em parar de usar essas substâncias e relatam que omitem essas informações dos profissionais de saúde. No que se refere ao uso de medicamentos, relatam terem medo de interferir na saúde infantil, algumas tomam chás e acatam as orientações de profissionais de saúde. Gestantes que fazem uso de psicofármacos declararam que pararam de tomar de forma abrupta e se apegaram à religião para não terem crises. Assim, a dimensão ética na prescrição e utilização de medicamentos, são desafios bioéticos futuros, determinantes, na melhoria dos sistemas de cuidado da saúde. É inquestionável que o futuro exigirá dos profissionais de saúde uma responsabilidade social especial ao prescreverem medicamentos aos usuários, pois, ao prescrevem fármacos apenas para responder a sintomas de desconforto, está se ignorando ou desprezando as dimensões do psiquismo humano: é a redução do ser humano a um organismo químico – é considerar a pessoa apenas como mecânica neurobiológica.

402 CÓDIGO DE ÉTICA PROFISSIONAL DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE: A PACTUAÇÃO DA CONFIABILIDADE

Selma Vaz Vidal; Motta, Luiz Claudio de Souza; Gomes, Andréia Patrícia; Siqueira-Batista, Rodrigo
Universidade Federal do Rio de Janeiro – IESC (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um trabalhador da equipe multiprofissional da atenção primária, na Estratégia Saúde da Família. O ACS atua nesse campo junto ao usuário, na lógica da intersetorialidade, com a prática de ações que resultam na promoção da saúde e na prevenção de doenças. Para tal fim, desenvolve com a comunidade processos educativo, disponibiliza serviços de informação, promoção social e de cidadania. Uma das peculiaridades do trabalho do ACS diz respeito à necessidade de residência desse profissional no território em que atua e de ter acesso às informações privilegiadas das famílias e também da equipe da ESF sobre os usuários. (BRASIL, 2006; 2009)

Objetivo

Discutir a necessidade de um Código de Ética Profissional, específico para os ACS.

Métodos

Reflexão crítica a partir das informações disponíveis no sítio do Conselho Nacional de Agentes Comunitários de Saúde do Brasil (CONACSB, 2013).

Resultados e Discussão

A aprendizagem do cuidado em saúde inicia na formação técnica centrada em competências (Siqueira-Batista et al., 2013) para o trabalho individual e coletivo, no estabelecimento de normas éticas que orientam a conduta do ACS, principalmente nos aspectos do sigilo e da privacidade. Neste sentido, os ACS estão construindo seu Código de Ética, apropriando-se a partir (1) dos elementos atinentes à práxis do ACS discutidos com a equipe da ESF, (2) do Código de Ética Médica e (3) do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – de fato, no sítio há informação sobre o “Juramento dos ACS” (em construção), aspecto típico presentes na área da saúde, no

contexto da educação e do trabalho. (Morosini, 2010).

Considerações Finais

O Código de Ética dos ACS – em construção – poderá se tornar um instrumento extremamente necessário para a práxis profissional, permitindo a pactuação dos limites das relações que são estabelecidas no exercício do cuidado.

403 A QUARENTENA HUMANA EM UMA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA

Iris Almeida Dos Santos; Dario Martins Palhares de Melo; Wanderson Flor-do-Nascimento; Jose Roque Junges
Universidade de Brasília (Brasília/Distrito Federal)

Introdução

No contexto da saúde coletiva, a alternativa entre a proteção dos indivíduos ou da coletividade, como o isolamento de indivíduos em situações de quarentena humana, permanece em caráter irreconciliável. Trata-se de uma questão de fronteira a qual requer reflexão bioética sobre sua aplicabilidade entre a proteção da coletividade, os direitos subjetivos de liberdade e autonomia e o estado de exceção.

Objetivo

Analisar discursivamente as consequências biopolíticas e bioéticas da prática de quarentena enquanto medida de Estado na atualidade.

Metodologia

Uso da pesquisa bibliográfica utilizando-se das perspectivas hermenêutica e casuística.

Discussão

Compreender os pilares discursivos da quarentena humana requer análise de sua aplicabilidade e seus fins. Neste contexto, a determinação de uma doença vai além dos limites de sua história natural, ao inserir a influência das determinações culturais, sociais e econômicas. Neste cenário, urge a necessidade de reflexão sobre os limites biopolíticos dos governos para com as respectivas sociedades e para com as sociedades estrangeiras, até mesmo como forma de contenção de abusos de poder, o que requer reflexão ética.

Considerações finais

Quando se trata de vida e morte, o lugar comum para os questionamentos, críticas de valores e crenças incorporados em alguma prática, jogo de linguagem ou forma de vida são absolutamente fundamentais. Deste modo, a compreensão de preceitos da quarentena humana à luz da bioética permitirá a análise dos mecanismos que operacionalizam seu uso na atualidade, bem como as circunstâncias e limites que potencialmente transformam a quarentena em um atributo discricionário de poder irrestrito.

418 ANÁLISE DO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR `A LUZ DA PERSPECTIVA DOS FUNCIONAMENTOS BÁSICOS

Cristiane Maria Amorim Costa; Marilena Cordeiro Dias Vilela Corrêa; Carlos Dimas Martins Ribeiro
Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)
Universidade do Estado do Rio de Janeiro(Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Introdução

As primeiras iniciativas de políticas públicas para a população transexual iniciaram-se nos anos 80,

motivadas pela epidemia da AIDS. Desde essa época, várias portarias nas esferas federal, estadual e municipal foram promulgadas, buscando a promoção da cidadania e a garantia de direitos para essas pessoas. Em 2008, foi promulgada a Portaria 1707 e a Portaria 457, que institui no âmbito do Sistema Única de Saúde o Processo Transexualizador, podendo ser interpretado como instrumentos legais que visam contribuir para o aumento dos funcionamentos/capacidades dos indivíduos transexuais. Funcionamentos são definidos como as várias coisas que uma pessoa pode considerar valioso fazer ou ser – as alternativas disponíveis, e –são constitutivos do –estado” de uma pessoa” (SEN, 2010). A perspectiva dos funcionamentos básicos tem como espaço avaliativo o próprio funcionamento, considerando-se desde os mais simples até os mais complexos.

Objetivo

Esse estudo tem por objetivo analisar o conjunto de funcionamentos básicos que são contemplados nas portarias que tratam do Processo Transexualizador.

Metodologia

Para o alcance dos objetivos foi realizada uma análise das portarias supracitadas e dos seus anexos.

Resultados

Os achados evidenciam: 1- exclusão dos homens transexuais por conta do caráter experimental da adequação cirúrgica genital; 2- a capacidade saúde fica restrita ao tratamento da modificação corporal/genital; 3- os funcionamentos/capacidades que são contemplados no processo visam a identificação da adaptação do transexual a modificação corporal após a realização da cirurgia.

Discussão

As portarias que tratam do Processo Transexualizador estão centradas no procedimento cirúrgico – adequação cirúrgica genital, buscando funcionamentos/ capacidades que estejam relacionados a essa técnica e aumentando as desigualdades a medida que exclui os homens transexuais.

Conclusão

Torna-se necessária a reformulação das portarias para que a sua centralidade seja a realização do conjunto de funcionamentos/ capacidades valorosos para essas pessoas, permitindo-as alcançarem uma vida digna de ser vivida.

452 DE HARRY BENJAMIN AO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR NO SUS: APONTAMENTOS SOBRE A REGULAMENTAÇÃO DO ACESSO ÀS TECNOLOGIAS PARA MODIFICAÇÃO CORPORAL DO SEXO

**Daniela Murta Amaral; Marilena Corrêa
PPGBIOS (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)**

Introdução

O imperativo de estabelecer critérios seguros de acesso aos procedimentos de modificação corporal do sexo e construir protocolos de atenção atentos à finalidade de restauração da coerência entre o sexo e o gênero no século XX, definiram a transexualidade como uma desordem psiquiátrica e a cirurgia de transgenitalização como prioridade na assistência a este segmento.

Objetivo

Embora a adoção destas perspectivas tenha servido como argumento fundamental para a normatização do acesso às tecnologias para alteração das características sexuais e, conseqüentemente, sua disponibilização nos

serviços de saúde, tais referências revelam um processo de normalização e controle médico no processo de regulamentação destas práticas que não apenas limitam os direitos dos sujeitos de dispor do próprio corpo e de autodeterminar seu gênero, como têm implicações sobre as condições de acesso à assistência em si mesma. Nesse sentido, pretende-se discutir os parâmetros utilizados na regulamentação da disponibilização das tecnologias de modificação corporal do sexo e na definição dos protocolos de atenção.

Métodos

A partir da hipótese de que se em um primeiro momento a regulamentação da assistência a transexuais se constituiu como um benefício a esta população, o seu modelo patologizado e corretivo restringe o direito à atenção médica e a autonomia de pessoas trans, foi realizada pesquisa documental em protocolos internacionais e nacionais de atenção e da regulamentação brasileira que trata da assistência a transexuais a fim de identificar os paradigmas que norteiam o modelo atual de atenção e os dilemas bioéticos que se colocam a partir da medicalização e normatização da experiência transexual.

Resultados e Considerações Finais

A referência psiquiatrizada e corretiva do atendimento a pessoas transexuais orienta-se por um paradigma normativo que, se por um lado, garante o direito de “modificação do sexo” por ser uma necessidade médica, por outro, vulnerabiliza estes sujeitos no direito fundamental à saúde.

466 BIOÉTICA E A ATUAÇÃO ORGÂNICA DE UM CONSELHO PROFISSIONAL NA ÁREA DA SAÚDE – CROMG

**Luciano Eloi Santos; Luciano Eloi Santos; Vania Eloisa de Araújo
CROMG (Belo Horizonte/Minas Gerais)**

Introdução

Democratizando as ações Como proposta de renovarmos a gestão, assumimos o compromisso de realizarmos uma democratização das ações desenvolvidas pelo CROMG. Ao contrário da administração burocrática, centralizadora e meramente punitiva que vigorava até então, fizemos uma proposta de uma gestão acolhedora e participativa, o que foi referendado pela categoria dos cirurgiões dentistas. O processo de crescimento de uma entidade profissional está ligado à seriedade com que são desenvolvidas as ações, as atividades em defesa da categoria a qual ela representa e o bem que ela promove para a sociedade em sua totalidade. O Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais ao convocar profissionais para participarem dos fóruns de discussão em defesa das condições de salário e trabalho no setor privado e público, sempre em parceria com o SOMGE – Sindicato dos Odontologistas de Minas Gerais e discutir com o conjunto das categorias profissionais a sistemática defesa de um sistema único de saúde que atenda as necessidades da população tem conseguido promover um avanço qualitativo que vai ao encontro do nosso desejo, de podermos participar na construção de uma sociedade justa e fraterna.

Objetivos

Discutir a possibilidade de um conselho profissional agir de forma proativa para ampliar a assistência em saúde bucal. Contextualizar a atuação de conselho profissional na promoção de saúde promovendo uma fiscalização educativa e não meramente punitiva.

Métodos

Através das atividades desenvolvidas foram elencadas as principais realizações e relacionadas com a bioética.

Resultados

Direitos Humanos e Cultura A bioética permeia as atividades desenvolvidas pelo CROMG desde a questão da humanização do atendimento odontológico até o permanente o compromisso moral de pautar a promoção de saúde como pedra angular do processo de trabalho em saúde bucal. Além de atividades inerentes à autarquia, desenvolvemos atividades culturais e científicas, como o programa de Educação Permanente, o Museu Vivo e a revista científica e cultural do CROMG. Discute-se os sistemas de saúde, a exclusão social das crianças no mundo, os direitos humanos, o relacionamento profissional de saúde-pacientes e dentre os aparelhos ideológicos do estado o sistema educacional. Interiorização e Portal da Transparência O CROMG tem quase 70% dos inscritos residentes no interior de Minas Gerais, por isto os fóruns de discussão das questões odontológicas são realizados nas 14 Delegacias Regionais. Também criamos o Portal da Transparência O CROMG, onde são disponibilizadas as informações das movimentações administrativas e financeiras da autarquia.

Discussão

SUS e Participação Popular O CROMG como entidade cuja atribuição principal é fiscalizar o exercício profissional deve aglutinar os interesses de diversos segmentos da sociedade e pressionar o Estado a ampliar e melhorar o sistema público de saúde, principalmente em relação à Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente. Esta trajetória é árdua, não se estrutura em uma ação política única, isolada e, provavelmente, terá de competir, enfrentar e superar posições antagônicas.

Considerações Finais

Como entidade combativa e compromissada com as lutas sociais, o CROMG participa de forma organizada no Conselho Estadual de Saúde, nos conselhos municipais de saúde, pois acreditamos que participação popular garante o avanço e consolidação do SUS.

485 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: ENTRE O PRESCRITO E O REAL – DESAFIOS ÉTICOS NA FORMAÇÃO E PRÁTICA DO ENFERMEIRO

Maria Jose Menezes Brito; Flávia Regina de Souza Ramos; Beatriz Santana Caçador;
Carolina da Silva Caram; Livia Cozer Montenegro
Universidade Federal de Minas Gerais (Belo Horizonte/Minas Gerais)

Introdução

A Reforma Sanitária Brasileira impulsionou a reorganização das práticas e saberes em saúde, legitimados pela criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Além da reestruturação organizacional a consolidação do SUS ganha relevância na transformação paradigmática defendida, estabelecendo reconfiguração ideológica sobre o campo saúde (1). Entretanto, embora sejam inegáveis seus avanços, o SUS real está muito longe do SUS constitucional, realidade esta que impõe desafios éticos para a formação e prática profissional do enfermeiro. Objetivo: Analisar os desafios éticos na formação e na prática do enfermeiro determinados pelo distanciamento entre o SUS prescrito e real na perspectiva de docentes.

Métodos

Estudo qualitativo realizado em hospital universitário com 8 docentes de uma Universidade Pública do Brasil. Os dados foram coletados em Novembro de 2011, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer FR 459214), por meio de entrevista aberta com roteiro semi-estruturado. O material foi gravado, transcrito e submetido à Análise de Conteúdo(2).

Resultados e Discussão

O SUS real é marcado pela iniquidade de acesso, carência de profissionais e recursos, e fragilidades na

infra estrutura tornando o cotidiano distante dos princípios que o sustentam, gerando conflitos éticos nas práticas dos enfermeiros. As universidades não acompanham as transformações da realidade do SUS, potencializando o distanciamento teórico-prático.

Conclusões

É preciso repensar o papel social das universidades e transformar a formação no sentido de inserir o SUS como eixo norteador das práticas profissionais, criar estratégias de fortalecimento entre ensino e gestão bem como de formar profissionais mais críticos e engajados com a luta do SUS.

490 A PRÁTICA DE ACUPUNTURA NO BRASIL: UMA VISÃO TRANSDICIPLINAR E UMA ANÁLISE BIOÉTICA
--

Lizia Fabiola Almeida Silva; Bruno Metre Fernandes; Lizia Fabiola Almeida Silva; Elda Coelho Bussinger; Arthur H. P. Regis; Marcelo Moreira Corgozinho; Glenda Braña; Adrianna Reis
CREFITO 11 e UNB (Brasília/DF)

Introdução

A Acupuntura surgiu na China há 4.500 anos a.C. Trata-se de uma técnica que utiliza estimulação de pontos específicos do corpo, com objetivo terapêutico, sendo que uma das formas de estimulação destes pontos é por meio da inserção de agulhas. No Brasil, chegou a ser considerada, durante muitos anos, uma prática mística e à margem de um recurso terapêutico. Reconhecida pela OMS como técnica terapêutica para tratamento de diversas patologias, em 2006, com a Portaria GM/MS nº 971/2006, é aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde e em 2010, a Acupuntura foi declarada Patrimônio Intangível da Humanidade pela UNESCO. No modelo brasileiro de saúde, o reconhecimento e controle social iniciou-se com Conselhos Profissionais da área da Saúde.

Objetivos

Analisar a prática da Acupuntura no Brasil e sua importância no aspecto da transdisciplinaridade em saúde como benefício ao indivíduo à luz da Bioética.

Metodologia

Realizou-se estudo exploratório e documental. O método consistiu na realização de análise de artigos científicos, documentos oficiais, dados do sistema jurídico brasileiro, e discussões e debates em audiência públicas.

Discussão

A questão é tema de ampla discussão, pois apresenta grande potencial terapêutico, de baixo custo, com reconhecimento mundial e muita procura por parte da sociedade. Fato que despertou interesse de profissionais de diversas áreas, gerando por um lado disputas de mercado de trabalho e, por outro, abre caminho para debates sobre a transdisciplinaridade em saúde.

Considerações Finais

Considerando as questões ético-morais identificadas e uma possível limitação de mercado de trabalho, com impacto sobre o acesso integral à Saúde da população, verifica-se a necessidade de maior aprofundamento sobre a prática da Acupuntura de forma transdisciplinar, com treinamento e sensibilização das diversas profissões envolvidas, de maneira a convergir recursos e esforços em prol dos pacientes e da Saúde Pública.

520 SIGNIFICADO DE EUTANÁSIA SOB A ÓPTICA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM DE UMA CIDADE SUL MINEIRA

Monalize Azzolini; Agnes Aparecida dos Santos
Escola de Enfermagem Wenceslau Braz (Itajubá/Minas Gerais)

A eutanásia e distanásia é pouco discutida pelos profissionais de saúde nos dias de hoje. Na eutanásia uma pessoa decide pela morte de outra para aliviar o seu sofrimento. Podendo ser de forma ativa ou passiva. Este estudo teve como objetivo Identificar o significado de eutanásia para os acadêmicos de enfermagem de uma cidade sul mineira. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, qualitativa e transversal. Como método de estudo foi utilizado o Discurso do Sujeito Coletivo que tem como base a Teoria das Representações Sociais. Os resultados mostraram as ideias centrais: ~~interromper a vida~~, ~~antecipar a morte~~, ~~interromper o sofrimento~~, ~~prolongar a vida e o sofrimento~~, ~~desligar os aparelhos~~ e ~~boa morte~~. Quanto aos dilemas, as ideias centrais foram: ~~sou contra a eutanásia~~, ~~colocar no lugar da família~~, ~~não me sentiria bem~~, ~~respeitar a vida~~, ~~Deus é o único que pode dar termino a vida~~, ~~sou a favor da eutanásia~~, ~~tirar a vida~~, ~~falta de conhecimento sobre o assunto~~, ~~depende do caso do paciente~~ e ~~acabar com o sofrimento~~. Por ser um tema polêmico e de posse desses resultados, percebe-se que existe uma heterogeneidade de respostas. Há necessidade de reflexão por parte dos profissionais de saúde sobre esse tema. Reconhece-se pelos resultados apresentados que a eutanásia está atrelada ao estado em que se encontra o paciente, e o dilema está entre ser ~~contra~~ ou a ~~favor~~ da eutanásia. Quanto ao significado, nem todos souberam responder o que significa. Pretende-se incentivar os profissionais de saúde e acadêmicos a fazerem novas pesquisas sobre o assunto. Também oferecer subsídios às instituições de saúde para estarem elaborando junto a Comissão de Ética maneiras de tratar assuntos que envolvem a eutanásia e os cuidados com os pacientes no final da vida.

551 HÁBITO ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES

Larissa Simonetti Trentini; Caroline Filla Rosaneli
Pontifícia Universidade Católica do Paraná - (Curitiba/Paraná)

Introdução

Hábitos inadequados na adolescência podem determinar alterações no estado nutricional e convívio social desta grupo etário.

Objetivos

Caracterizar os hábitos alimentares e avaliar o estado nutricional de adolescentes de escolas pública e privada do município de Maringá – PR.

Métodos

Trata-se de um estudo transversal, realizado com 195 adolescentes, com idade entre 10 e 19 anos. As variáveis abordadas no estudo foram: sexo, idade, tipo de escola, peso, estatura, IMC, consumo alimentar saudável e não saudável através de Questionário de Frequência Alimentar.

Resultados

Constatou-se que a maioria dos adolescentes 62,1% tem IMC adequado, e 29,3% apresentou excesso de peso e vigilância para IMC elevado. Os alimentos saudáveis foram consumidos em maior frequência por 75,9% dos adolescentes, e os alimentos não saudáveis foram consumidos também em maior frequência por 69,3% dos adolescentes. Analisando as variáveis antropométricas, observou diferença significativamente estatística entre o tipo de escola, com estudantes apresentando menor estatura, com diferença de 29 cm(dp ±0,08), na escola pública.

Discussão

As determinações do estado nutricional e dos hábitos alimentares da população adolescente constitui importante subsídio às políticas de saúde e intervenções educativas nas escolas, serviços e comunidade, visando prevenir a ocorrência precoce de doenças metabólicas decorrentes da inadequação alimentar.

Considerações finais

Sugerimos maiores incentivos governamentais, para a inclusão da educação nutricional para o incentivo de uma alimentação adequada nesta população.

552 EXCESSO DE PESO NA INFÂNCIA: DETERMINANTES NUTRICIONAIS E SOCIAIS

Larissa Simonetti Trentini; Caroline Filla Rosaneli; Flavia Auler; Claudine Filla Rosaneli;
José Rocha Faria Neto
Pontifícia Universidade Católica do Paraná - (Curitiba/Paraná)

Introdução

O excesso de peso constitui um importante problema de saúde pública, com tendência de chegar a 9,1% da população infantil mundial em 2020. Crianças que vivem em países de baixa e média renda são mais vulneráveis à má alimentação, pois estão mais expostas a comidas com alto teor de gordura, açúcar, sal e tendem a ser de baixo custo.

Objetivo

Avaliar prevalência de excesso de peso e os determinantes nutricionais e sociais em uma população de escolares no sul do Brasil.

Métodos

Estudo descritivo transversal com 5.037 crianças de ambos os sexos, entre seis e 10,9 anos, de escolas públicas e privadas de Maringá, Paraná. A avaliação de fatores associados ao excesso de peso (sobrepeso e obesidade) incluiu gênero, idade, tipo de escola, nível socioeconômico, instrução do chefe da família, hábitos alimentares e meio de deslocamento à escola. Após análise univariada (teste exato de Fisher), foi ajustado um modelo de Regressão Logística e considerado o teste de Wald para a tomada de decisão ($p < 0,05$).

Resultados

A média de idade foi de $8,7 \pm 1,3$ ano, sendo 52,8% do gênero feminino, 79,1% estudantes de escola pública e 45,4% pertencentes a famílias com classe socioeconômica C ou D. Com relação ao estado nutricional, 7% das crianças eram obesas e 17% tinham sobrepeso. Ser do gênero masculino, estudar em escola privada e ter chefe de família com mais de quatro anos de escolaridade estiveram significativamente associados ao excesso de peso. Com relação à alimentação, o consumo inadequado de carboidratos esteve associado a uma chance 48% maior de sobrepeso/obesidade ($p < 0,001$; OR: 1,48; IC 95%: 1,25-1,76).

Conclusão

A prevalência de excesso de peso e sua associação com gênero e consumo inadequado de alimentos tem importante contribuição para prevenção desses indicadores, e alertar para iniciativas de prevenção a esses fatores na infância.

553 FOOD CONSUMPTION CHARACTERISTICS AMONG SOUTH BRAZILIAN LOW-INCOME YOUTH
--

Larissa Simonetti Trentini; Caroline Filla Rosaneli; Ana Lucia Cardoso Ribeiro; Silvia Moro Conque Spinelli; Stephanie Alquieri Silva; Flavia Auler
Pontificia Universidade Católica do Paraná - (Curitiba/Paraná)

Introduction

Diet quality, family size, socioeconomic variables and home area can interfere in Brazilian consumption. The Young Apprentice Program is intended for qualification and professional knowledge to Brazilian low-income youth.

Objective

Analyze food consumption characteristics among south Brazilian low-income youth. Methodology: cross-sectional descriptive study with 73 youth, among 14 and 24 years old, from TECPUC Young Apprentice Professional Qualification Program. The questionnaires were self-applied during health classes as alternative evaluation. Each question was explained by the nutritionist teacher. The data were analyzed in Excel software and the results were described thought frequency.

Results

All research participants live in a high social vulnerability area in Curitiba, Paraná, and therefore are inserted in this Program. Almost two thirds of the sample live in small houses with more than four people together. The present study main finds were that 54,8% have their meals watching TV, talking on the cell phone, in front of the computer or doing their job; 61,6% uses to eat sweets every day; 66% declare having 4 or more meals per day and 47,8% refer to delay their meals in more than 4 hours; 32% drink more than 5 glasses of water/day; 60% overeat pizza and over drink soda on the weekends; 78,1% mention never have done diet to lose weight, but are not satisfied with their body.

Conclusion

Health Education may be an important tool in health risk factors prevention associated to better food choices, assuring nourishing and nutritional safety to this population.

571 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: EXPERIÊNCIA ACADÊMICA EM OFICINAS PERMEADAS PELA EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE
--

Lucas Henrique Barbosa Leite; Cássio de Almeida Lima; Orlene Veloso Dias; Maisa Tavares de Souza Leite; Maria Aparecida Vieira; Débora Cristina da Silva Andrade; Bruna Rodrigues de Jesus
Faculdades Integradas do Norte de Minas (FUNO (Montes Claros/Minas Gerais))
Universidade Estadual de Montes Claros (Unimom (Montes Claros/Minas Gerais))

Apesar das inúmeras iniciativas de enfrentamento e combate à violência contra a mulher serem da sociedade civil, de entidades não governamentais e de órgãos governamentais por meio de Políticas Públicas para a Mulher, o problema da violência contra as mulheres nas cidades brasileiras ainda não tem alcançado os suportes profissionais necessários para o atendimento às vítimas. Dessa forma, este trabalho objetivou relatar a experiência de acadêmicos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Odontologia, Serviço Social e Medicina durante Oficinas Educativas sobre o tema Violência contra a Mulher, desenvolvidas em uma equipe da Estratégia Saúde da Família, em Montes Claros – Minas Gerais, em 2013. Constitui-se em um relato de experiência sobre o planejamento e a realização de Oficinas Educativas vinculadas ao Projeto Diagnóstico e Análise da Violência Contra a Mulher no Município de Montes Claros – MG: pesquisa-ação. As mulheres da comunidade adscrita

foram previamente convidadas a participar das oficinas pelos Agentes Comunitários de Saúde e universitários. A metodologia se fundamentou na educação popular em saúde, que tem por finalidade ajudar a desconstruir a naturalização da dominação, sendo realizados dez encontros, um por semana, com o grupo. Perante a realização das oficinas percebeu-se a reflexão crítica por parte dos estudantes sobre o seu papel social na promoção da saúde. Também foi possível fomentar o diálogo com as mulheres, as quais, em seus depoimentos, se sentiram livres ao expor seus medos e suas dúvidas. Adicionalmente, considera-se que as ações realizadas nas oficinas contribuíram tanto para formação dos acadêmicos, quanto para o fortalecimento da cidadania das mulheres, capacitando-as para serem agentes de difusão de uma cultura de paz. Tais oficinas reforçaram, ainda, a potencialidade das Oficinas Educativas enquanto estratégia eficaz para a efetivação da educação popular em saúde e instrumento importante para o fortalecimento das mulheres enquanto sujeito das suas vidas.

586 BIOÉTICA DE PROTEÇÃO: DILEMAS E PERSPECTIVAS NA OFERTA DE CUIDADOS AO USUÁRIO DE CRACK

Ernani Coimbra de Oliveira; Ernani Coimbra de Oliveira; Maryna Fernanda Pereira
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecn (São João del Rei/Minas Gerais)

Introdução

O panorama epidemiológico brasileiro atual revela que o consumo de crack tornou-se uma epidemia [1,2,3], ocorrendo em diferentes ciclos de vida, em todas as classes sociais, trazendo consigo consideráveis implicações para familiares, sociedade e para serviços de saúde que diante do seu fazer tem se deparado com diversas questões bioéticas. O estudo em tela, faz parte de um projeto matricial que recebe fomento do CNPq e atualmente se encontra em sua fase I.

Objetivo

Identificar os dilemas e perspectivas existentes na percepção de profissionais de saúde que atendem a usuários de crack.

Metodologia

Trata-se de um estudo de campo com abordagem da vertente epistemológica de estudo qualitativa, cujo início se deu em fevereiro de 2013. Tem como sujeitos de estudo, profissionais da rede de atenção aos usuários de álcool e outras drogas do município de São João del-Rei – MG.

Resultados

Os resultados já obtidos nos possibilita inferir que as recorrentes associações entre certas condições clínicas e potenciais riscos de mortalidade percebidos em momentos circunstanciais do atendimento a usuários de crack, tem contribuído sobremaneira para que esta droga seja conotada na percepção de quem cuida como predadora invencível e, portanto, favorecendo que seja imputado a estes prognósticos obscuros na perspectiva do tratamento e reabilitação que, por vezes, também tem contribuído com o desinvestimento na oferta de cuidados por parte do profissional que associa a situação do usuário de crack a uma sentença de morte.

Conclusão

Ao compreendermos as interfaces existentes no cuidado ao usuário de crack, propomos uma sólida base de conhecimentos que acreditamos, certamente auxiliará profissionais da saúde, da educação, judiciário e outras áreas governamentais e não governamentais no desenvolvimento de ações e estratégias que transpõe a esfera do tratamento e que sobretudo, o estigma que tem impedido a oferta de um cuidado justo, equânime e de qualidade.

595 (COM)VIVENDO COM DROGAS DE ABUSO: PERCEPÇÃO SOCIAL EM UMA COMUNIDADE DO NOROESTE DO PARANÁ.

Anai Adario Hungaro; Lúcia Margarete dos Reis; Laís Fernanda Ferreira da Silva; Rodrigo Rizzo Sperandio; William Campo Meschial; Magda Lúcia Félix Oliveira
Universidade Estadual de Maringá (Maringá/Paraná)

Considerando os efeitos sociais negativos das drogas de abuso nas famílias e comunidades, o objetivo desse estudo foi analisar a percepção social da presença de drogas de abuso e violência em uma comunidade do Noroeste do Paraná. Estudo descritivo, utilizando inquérito domiciliar de base populacional e questionário estruturado, adaptado do instrumento de avaliação do Sistema de Indicadores de Percepção Social (IPEA, 2012), aplicado a uma amostra aleatória de moradores de uma comunidade com indicadores elevados de violência. O perfil socioeconômico dos entrevistados foi compatível com moradores de comunidades periféricas, principalmente quanto à renda e nível de ocupação. Três fenômenos foram relevantes na comunidade: o número de mulheres desempregadas ou que informaram permanência nos domicílios para o cuidado à família, a percepção elevada sobre a presença de drogas de abuso na comunidade, e a evidência de uma cultura de expansão do uso de drogas de abuso na família. A convivência com drogas de abuso foi considerado o maior problema comunitário para os entrevistados e, embora a maioria não confie na autoridade policial, a ausência de policiamento foi considerado o motivo da forte circulação de drogas de abuso em associação à violência. Tal situação levou ao enclausuramento da população, com restrições ao trabalho para as mulheres e diminuição de atividades cotidianas que exigem deslocamento pelas ruas, principalmente no período noturno. A “criminalidade” vinculada ao abuso de drogas invadia a dinâmica das famílias, e passou a disputar espaço cotidiano com outros marcos sociais, até se estabilizar como cultura aditiva e de violência (FOLTRAN, 2005; BERNARDY, OLIVEIRA, BELLINI, 2011). Esses achados devem ser discutidos no âmbito da Bioética Cotidiana (BERLINGUER, 2004), a partir de reflexões a respeito da pobreza, das dificuldades de acesso aos serviços públicos, do abandono institucional e de restrições das liberdades individuais.

632 PRIVACIDADE E CONFIDENCIALIDADE EM SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOB O OLHAR BIOÉTICO

Edite Lago Da Silva Sena; Déborah Silva Sande; Tatiana Almeida Couto; Rita Narriman Silva de Oliveira Boery; Sérgio DonhaYarid
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (U(Jequié/Bahia)

Introdução

Nos serviços que envolvam atividade de notificação compulsória no contexto da Vigilância Epidemiológica (VE) é indispensável o conhecimento sobre Bioética. Esta é inerente e fundamental ao senso de humanidade e eleva o profissional a assumir uma postura íntegra frente ao outro, à sociedade e à natureza (GOLDIM, 2006). O estudo da disciplina Bioética em Ciências da Saúde em nível de Mestrado incentivou-nos à retomada de vivências cotidianas dos serviços de VE que envolvem questões bioéticas com reflexão crítica.

Objetivo

Desenvolver uma reflexão, à luz da Bioética, sobre experiência vivenciada envolvendo privacidade e confidencialidade em saúde, no contexto da VE.

Métodos

Estudo de caráter descritivo que relata experiência em atividade de notificação compulsória no serviço de VE da Secretaria Municipal de Saúde de um município do interior da Bahia, no período de novembro de 2011 a março de 2013.

Resultados e Discussão

O relato permite perceber que a não aplicação de princípios bioéticos no âmbito da notificação compulsória pode interferir na saúde do usuário, quando se constata a violação dos direitos destes com a inadequação da ambiência para os atendimentos e possível despreparo dos profissionais no que refere ao conhecimento teórico-prático de bioética. Ressalta-se que quando um profissional de saúde realiza um atendimento ao usuário, é imprescindível que considere os princípios bioéticos, a fim de mediar o relacionamento entre a ciência e a ética na relação profissional e paciente (RAMOS, 2007).

Considerações finais

Espera-se contribuir para o fomento de debates no meio acadêmico, dos profissionais e da gestão pública em saúde acerca da necessidade de mudança na estrutura física e funcional dos serviços de VE para proporcionar uma assistência digna e respeitosa aos usuários, preservando os princípios bioéticos e os direitos humanos.

638 O DEBATE BIOÉTICO SOBRE O ABORTO EM CASOS DE ANENCEFALIA: NOTA PRÉVIA DE PESQUISA
--

Ana Paula Vieira dos Santos Esteves; Rodrigo Siqueira-Batista
PPGBIOS - Programa de Pós-graduação em Bioéti (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Introdução

Após a autorização do aborto / antecipação terapêutica do parto (ATP) em casos de anencefalia, pelo Supremo Tribunal Federal, têm sido colocadas questões bioéticas a partir do encontro entre (i) a mulher com diagnóstico confirmado da gravidez de um feto anencéfalo e que decide realizar o aborto e (ii) os profissionais médicos habilitados para a realização do ato nas maternidades de referência.

Objetivo

Apresentar nota prévia de tese de doutorado que pretende investigar as linhas principais de argumentação bioética em torno do aborto em casos de anencefalia, enfatizando o respeito à autonomia (reprodutiva) da mulher e o conceito de compaixão laica – em composição com os pressupostos da bioética da proteção –, tendo em vista os conflitos morais vivenciados por médicos e mulheres na tessitura do cuidado.

Método

Apresentam-se elementos da investigação teórica, os quais posteriormente serão articulados ao estudo empírico e a elaboração de produto final (documentário).

Resultados

O estudo empírico enfocará a visão dos médicos sobre o atendimento às mulheres que optam pelo aborto em casos de anencefalia em maternidades de referência na cidade do Rio de Janeiro. Pretende-se apresentar, no congresso, os instrumentos para coleta de dado, as linhas gerais que nortearão a composição do documentário e os referenciais teóricos para a análise.

Discussão

A autorização da ATP em casos de anencefalia não garante a realização do procedimento, uma vez que o profissional médico pode alegar objeção de consciência. Desse modo, pretende-se refletir eticamente sobre este encontro decisivo para a concretização da autonomia feminina.

Considerações finais

Almeja-se que, através do desenvolvimento da pesquisa, possa haver contribuição ao debate moral sobre

a ATP nos casos de anencefalia e para a implementação de ações de cuidado dirigidas à mulher.

644 BIOÉTICA E O CONTEÚDO MÍNIMO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA NA ÁREA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

**Keith Bullia da Fonseca Simas; Rodrigo Siqueira Batista
PPGBIOS UFRJ (RIO DE JANEIRO/RJ)**

Introdução

A Residência em Medicina (RM) constitui modalidade do ensino de pós-graduação dirigida aos médicos. Trata-se de um curso de especialização, caracterizado por treinamento em serviço, funcionando em Instituições de saúde, universitárias ou não, sob a orientação de profissionais médicos. Seu marco normativo remonta o ano de 1977, com a edição do Decreto nº 80.281/77, que regulamentou a RM e criou a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Em 1981, foi criada a Sociedade Brasileira de Medicina Geral Comunitária. No mesmo ano, ocorreu o seu reconhecimento e normatização pela CNRM, com a edição da Resolução CNRM nº 07/81. Contudo, somente em 1986, a Medicina Geral Comunitária – hoje denominada Medicina de Família e Comunidade (MFC) –, foi reconhecida como Especialidade Médica pelo Conselho Federal de Medicina, através da Resolução CFM nº. 1.232, de 11/10/1986.

Objetivo

Discutir os conteúdos mínimos – de bioética – dos programas de RM em MFC.

Métodos

Revisão da legislação aplicada à matéria, através de pesquisa junto aos sítios eletrônicos do Ministério da Educação (<http://portal.mec.gov.br/>), da SBMFC (<http://www.sbmfc.org.br/>) e do CFM (<http://portal.cfm.org.br/>), até o dia 15/07/2013.

Resultados e Discussão

A legislação que disciplina os programas de RM abrange leis, decretos, resoluções e portarias. A Resolução CNRM nº 05/2003 enumera o mínimo que os programas de RM devem conter. Seu art. 9º, caput e §1º, destaca que os programas de RM serão desenvolvidos com 80 a 90% da carga horária, sob a forma de treinamento em serviço, destinando-se 10 a 20% para atividades teórico-complementares, nas quais deverá constar, de acordo com o § 2º, “obrigatoriamente, temas relacionados com Bioética, Ética Médica, Metodologia Científica, Epidemiologia e Bioestatística”

Considerações Finais

A bioética é reconhecidamente importante para a formação dos especialistas em MFC. Torna-se, pois, necessária a delimitação dos conteúdos que deverão ser abordados durante o Programa de RM.

679 PERFIL DE SAÚDE E COMPORTAMENTO DE JOVENS INSERIDOS EM UM PROGRAMA DE AÇÃO COMUNITÁRIA E AMBIENTAL

**Caroline Filla Rosaneli; Caroline Filla Rosaneli; Valmir Moro Conque Filho
PUCPR (Curitiba/PR)**

Introdução

A juventude requer cuidados e orientações sobre qualidade de vida para desenvolver a plenitude do desenvolvimento desta fase da vida e explorar seu potencial para o mercado de trabalho.

Objetivos

Investigar condições de saúde e qualidade de vida destes educandos que estudam em contra turno da escola em busca de uma formação e inserção no mercado de trabalho.

Métodos

Nesta pesquisa foram incluídos 60 alunos que participam do programa de ação comunitária e ambiental (ProAção) da Rede Marista Centro Sul de Solidariedade que auto responderam o questionário baseado no Estilo de vida Fantástico (2008).

Resultados e Discussão

Os participantes tinham entre 16 e 19 anos. Consideram que não fazem uma dieta balanceada em 53% da amostra. A maioria (78%) relata consumir excesso de sal, gordura, açúcar e salgadinhos frequentemente. Em relação ao corpo, em um terço da amostra considera estar com peso elevado, e que buscam alternativas para perder peso, mesmo sem orientação profissional. A ingestão de bebidas que contenham cafeína foi relatada em 78% da amostra, sendo que 8% ingerem mais de sete vezes ao dia. Apenas quatro adolescentes relatam consumo diário de cigarros, e dois indivíduos relatam consumo abusivo de medicamentos. Quanto ao perfil emocional, os alunos relatam em 50% sente triste ou deprimido nas atitudes diárias, porém em 65% dos casos procura pensar de forma positiva e otimista sobre as condições de vida.

Considerações finais

O potencial da juventude deve ser direcionado as ótimas condições de qualidade de vida e preparados para os enfrentamentos do trabalho e da vida, na construção de novos cenários e decisões saudáveis.

680 PERFIL DO CONSUMO DE FRUTAS EM CRIANÇAS COM EXCESSO DE PESO E PRESSÃO ARTERIAL ELEVADA

Caroline Filla Rosaneli; Caroline Filla Rosaneli; Flavia Auler; Stephanie Alquieri da Silva
PUCPR (CURITIBA/PR)

Introdução

O excesso de peso constitui um importante problema de saúde pública. Sobretudo nos últimos trinta anos, crianças com idades cada vez mais precoces têm sido afetadas por esta morbidade e suas consequências. Há uma complexa relação para explicar as rápidas alterações no ganho de peso na infância ligado ao consumo alimentar inadequado.

Objetivo

Investigar o consumo de frutas entre crianças com excesso de peso e pressão arterial elevada em escolares.

Métodos

A partir de um estudo com 5.037 crianças de ambos os sexos, entre seis e 10 anos, de escolas públicas e privadas de Maringá, no estado do Paraná, foram selecionados 321 estudantes que apresentaram pressão arterial elevada e excesso de peso. Os escolares preencheram um questionário de consumo alimentar no qual responderam com qual frequência consumiram variedade de frutas como efeito protetor a saúde. Depois de tabulados os dados no software Microsoft Excel® 2010, as respostas foram somadas e agrupadas em todos os dias/ 4 dias na semana, 1 dia na semana/ raramente e 2-3 dias na semana/ nunca.

Resultados e Discussão

Com relação à alimentação, em ambos os gêneros as frutas mais consumidas foram iguais, sendo a banana, laranja e maçã, enquanto o abacate, melão e pera as menos consumidas. Percebe-se que a variedade da dieta das crianças e a adequação no consumo de frutas como proteção a diversos cuidados da saúde não é efetivo.

Considerações Finais

O consumo adequado de frutas deve ser incentivado, com o objetivo de evitar o desenvolvimento de doenças associadas com o excesso de peso como a hipertensão arterial. As frutas possuem papel fundamental no crescimento e desenvolvimento da criança, assim como em outras fases da vida. O incentivo de frutas na infância deve ser constante para que na vida adulta seja um hábito saudável e constante.

683 PERFIL DO CONSUMO ALIMENTAR EM POPULAÇÃO RIBEIRINHA NO SUL DO BRASIL

Caroline Filla Rosaneli; Caroline Filla Rosaneli; Larissa Simonetti Trentini; Ana Lucia Cardoso Ribeiro; Silvia Moro Conque Spinelli; Stephanie Alquieri Silva; Renata Pasine Rodero; Marcia Umata Caldas

PUCPR (Curitiba/PR)

Centro de Educação Profissional Irmão Mário C (Curitiba/PR)

Introdução

Mudanças no perfil alimentar do brasileiro está sendo percebida desde o final do século passado em todos os eixos econômicos. População ribeirinha também tem apresentado um perfil alimentar que pode estar associado à obesidade, hipertensão e diabetes.

Objetivo

Verificar o perfil alimentar em população ribeirinha das Ilhas de Tibicanga e Poruquara do litoral do Paraná.

Método

Estudo transversal e descritivo com 29 moradores de duas ilhas do sul do Brasil. Coletaram-se dados demográficos e consumo alimentar, através da análise de dados da memória das moradoras locais, bem como distribuição das refeições. Os dados foram analisados no software Excel e os resultados foram descritos através de frequência.

Resultados e Discussão

A totalidade da amostra foi composta por adultos, com idade média de 38,5 anos. Destaca-se no perfil do consumo alimentar desta população, a presença de frutos do mar (96%). Carboidratos são prevalentes no jantar de 28% da amostra (arroz, macarrão e polenta). Para os habitantes de Tibicanga e Poruquara a mandioca tem sido a maior fonte local de energia. Refrigerante foi consumido por 30% da amostra entrevistada. Frutos do mar e mandioca também são os principais alimentos de memória, sendo 56% das descrições. Neste panorama, pode-se visualizar que somente em dias festivos as carnes são prevalentes (58,6%).

Considerações Finais

O perfil alimentar das populações de Tibicanga e Poruquara é compatível com as escolhas de famílias ribeirinhas de baixa renda do sul do Brasil. Neste processo, fatores "limitantes", ecológicos e econômicos são traduzidos localmente em um número de variáveis restritas, em que opções e preferências movimentam-se, e são também articuladas emocional e culturalmente, tanto aspectos da micropolítica de unidades domésticas e comunidades, como o de contextos mais abrangentes da política econômica regional/nacional.

702 ANÁLISE BIOÉTICA DA PROMOÇÃO DA EQUIDADE NA PESQUISA EM DOENÇAS NEGLIGENCIADAS NO BRASIL

Bruno Leonardo Alves de Andrade; Dais Gonçalves Rocha
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Os anos de 2006 e 2008 tornaram-se representativos para a pesquisa das doenças negligenciadas no país. Neste período, dois editais de apoio à pesquisa dessas doenças foram lançados por uma parceria do Ministério da Saúde, Ministério da Ciência e Tecnologia e Conselho de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Visando uma distribuição mais ética e justa de recursos, os editais preconizaram um percentual de 30% para projetos desenvolvidos nas regiões geográficas com maior prevalência de doenças negligenciadas (Nordeste, Centro-Oeste e Norte). Neste sentido, o presente estudo analisou sob a luz da bioética a distribuição regional dos projetos aprovados pelos editais supracitados para verificar a promoção das diretrizes da equidade nos editais de pesquisa em DNs. Os resultados apontaram que a maioria dos projetos contemplados foram provenientes da região Sudeste do país (2006: 66%; 2008: 65%). Apesar do caráter indutor assumido por parte do Estado, no seu papel de promotor do bem comum, por meio do respeito aos direitos e deveres de cada cidadão e da sociedade civil, observou-se que critérios de equidade não foram considerados quando analisados a distribuição dos projetos por região do país. O percentual preconizado de 30% não foi atingido em nenhum dos dois editais. Em 2006, as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste atingiram um percentual de 23% dentre os projetos aprovados. Em 2008, o percentual foi de 27%. Os centros de pesquisa das regiões que apresentam a maior prevalência de doenças negligenciadas, ou seja, com as maiores necessidades para o desenvolvimento de pesquisas, foram os menos favorecidos pelos editais. Quando se trata de equidade nas ações de saúde, considera-se não a igualdade, e sim a diferença das condições existentes, levando-se em conta as necessidades diferenciadas. Assim, uma ação guiada pela equidade deveria proporcionar a satisfação das necessidades, que se contextualizadas, são diferentes.

735 CRACK E INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NO BRASIL: VISÃO DA BIOÉTICA DA PROTEÇÃO

Carla Eloá de Oliveira Ferraz; Edite Lago da Silva Sena; Saulo Sacramento Meira
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (Jequié/BA)

Introdução

A mídia tem vinculado a dependência do crack a uma epidemia incontrolável, contudo há carência de estudos atualizados que representem o problema. Em resposta ao aumento de consumidores nas “eracolândias”, o Estado, assinou em 2012, um conjunto de ações para o enfrentamento do crack, transferindo para os médicos o poder decisório de internar compulsoriamente os usuários adultos da droga.

Objetivo

Refletir sobre a internação compulsória de usuários adultos de crack, à luz da bioética da proteção.

Resultados

A política de atenção aos usuários de crack deve estar pautada em políticas sociais, ao invés da centralidade em recursos médicos, já que grande parte das questões associadas ao consumo se encontra entrelaçadas às questões sociais, educacionais e jurídicas. O Estado pela sua própria condição de empoderamento é o principal responsável pela proteção de sua população vulnerada. A proteção para Schramm (2011) perpassa pelo contexto das inter-relações pessoais, como o amparo que um agente moral protetor oferece a um sujeito que não tem condições para se virar sozinho, sendo este amparo, em princípio, não imposto.

Discussão

O Estado tem se posicionado como um “pai ausente e opressor”, que usa de sua autoridade a fim de impor limites aos seus “filhos” usuários através de métodos de aprisionamento em detrimento da aproximação e estabelecimento de vínculo. O Estado que nesse sentido se configura como o Estado tem como premissa a proteção da sua população vulnerada.

Considerações Finais

A ação nas “eracolândias” é um excesso da autoridade estatal que viola os direitos constitucionais dos cidadãos. O Brasil um país de desigualdades e contradições necessita nesse sentido de um modelo de atenção que leve em consideração às peculiaridades associadas à sua assimetria social.

747 APONTAMENTOS PARA UM PROGRAMA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS ONCOLÓGICOS

Melisse Eich; Pedro Paulo Scremim Marins
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/SC)

No Brasil os Cuidados Paliativos (CP) são realizados em hospitais gerais e/ou especializados em Oncologia; sendo deficiente a assistência domiciliar. Tem-se como base a Política Nacional de Combate ao Câncer de 2009 que prioriza recursos e estabelece diretrizes para a prevenção e tratamento do câncer, ficando os CP à margem dos seus objetivos. As perspectivas de avanços que vislumbramos apontam para a necessidade de reorganização dos serviços de CP mediante um programa que constitua um sistema integrado. Uma rede de CP organizada seguindo os princípios e diretrizes do SUS e tendo meta o atendimento das necessidades populacionais de CP. Diante das reflexões concluímos que há necessidade de se ter, em nosso país, uma política assistencial que englobe desde a prevenção câncer e promoção da saúde, até o tratamento/reabilitação, mas que seja capaz também, de dar suporte e amenizar o sofrimento das pessoas, fora das possibilidades de tratamento/cura, além de acolher e dar suporte à família. A ineficiência e/ou carência de políticas de saúde na área de CP, nos leva a crer que elas precisam ser revistas ou mesmo realizadas com base na ética e no concepção saúde enquanto direito humano e bem/valor universal, colocando as necessidades sociais de saúde/assistência como horizonte a ser alcançado. Para tanto, precisamos envolver a sociedade e promover a conscientização – sobretudo dos profissionais, gestores de saúde e usuários – de que CP podem ajudar a suprir necessidades humanas existentes em momentos difíceis de nossas vidas, minimizando sofrimento e preparando para enfrentar a morte. Durante o processo de conscientização, devemos unir esforços por um Programa Nacional de CP pautado na justiça social, capaz de ampliar o acesso aos serviços e favorecer a humanização da assistência em fim de vida. Com base nas conquistas, um dia nosso país venha ser um lugar onde seja possível morrer dignamente.

758 LEGALIZAÇÃO DE DROGAS SOB A ÓTICA DA BIOÉTICA DA PROTEÇÃO

Edite Lago da Silva Sena; Luma Costa Pereira; Isabel Silva de Jesus; Ayana de Souza Barbuda;
Sérgio Donha Yarid
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (U(Jequié/Bahia)

Introdução

Os brasileiros convivem com acentuada desigualdade social, que envolve problemas característicos dos países subdesenvolvidos, como pobreza, fome, miséria, violência. A legalização das drogas no país apresenta-se como questão complexa e desafiadora, requerendo discussão contextualizada e diferenciada quando se trata de projetar políticas públicas aplicáveis equanimemente.

Objetivo

Refletir sobre a legalização das drogas à luz da bioética da proteção, que considera as contingências de países latino-americanos com suas especificidades e fornece subsídios aos debates e condutas em relação ao assunto.

Metodologia

Busca, leitura e discussão de artigos acessados em bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, livros e documentos oficiais que versam sobre políticas e legislação sobre drogas.

Resultados

Atualmente, o desenvolvimento socioeconômico do Brasil tem contribuído para o seu avanço no campo da ciência e da tecnologia, com grande visibilidade mundial. Entretanto, persistem as desigualdades sociais significativas, que apontam a necessidade de política heterogênea, baseada na equidade, que permita aplicações contextualizadas, a fim de que a justiça seja factível. Nesta perspectiva é que se inserem os ideais da bioética da proteção no que refere à complexidade do debate em torno da legalização de drogas, que constituem problema de ordem mundial. No Brasil, a reflexão deve considerar que a maioria da população encontra-se à margem dos direitos civis, sendo, por vezes, privada dos direitos humanos. Nesse sentido, os posicionamentos extremistas envolvendo a legalização ou a repressão total constituem pensamentos equivocados com sérias implicações bioéticas.

Conclusão

A construção do artigo permitiu compreender a complexidade do tema e a necessidade de ultrapassar a leitura ingênua e as posições extremistas de repressão ou da legalização em relação ao consumo de drogas ilícitas.

10 O OUTRO E A JUSTIÇA – DO EUDAIMONISMO À ÉTICA DA ALTERIDADE

Carlos Frederico De Almeida Rodrigues; Fernanda Nery Gomes de Mattos; Isadora Cavenago Fillus
Universidade Estadual do Oeste do Paraná (Pato Branco/Paraná)

Introdução

A modernidade configurou um grande paradoxo: a enorme luz projetada pela técnica, ao invés de emancipar a humanidade, tirou-lhe a visão e levou-a a uma crise sem precedentes em toda a sua história. O saber científico, aparentemente pulverizado em inúmeros métodos desconexos, conserva, no entanto, uma unidade que se realiza como poder. É no pós-Guerra que o problema da ética se revela de forma mais aguda, como questão inadiável.

Objetivo

Mostrar que o problema da alteridade aparece na ética aristotélica como exigência da própria concepção de justiça. Mostrar que a justiça se constitui na encruzilhada da ontologia e da ética. Na (subversiva) inversão operada por Levinas, questiona-se o primado da ontologia. Mas o que isso significa? Quais são as consequências dessa crítica para a filosofia, para a noção de justiça e de direito?

Discussão

Nossa pretensão não foi esgotar todo o debate travado em torno de concepções como o eudaimonismo e a ética da alteridade. Objetivamos estabelecer com clareza os diferentes fundamentos da justiça no pensamento aristotélico, paradigma tradicional da filosofia ocidental, e no pensamento levinasiano, que nos propõe não apenas “mais uma” ética, mas uma verdadeira revolução no plano da ética e da filosofia.

Conclusão

Em Levinas, produz-se uma revolução na filosofia: a ética é a filosofia primeira. A possibilidade da justiça e da ontologia é fundada pela responsabilidade assimétrica da relação primordial. A justiça torna-se necessária pela presença problematizante do terceiro. A justiça é apenas a justiça concretizável na proximidade, produzida na tensão da “comparação do incomparável”. A defesa dos direitos do outro homem é a própria concretização da justiça. Métodos: Revisão literária da obra do filósofo lituano E. Levinas e sua inserção do Outro na teoria da Justiça e como possibilidade de realização da mesma.

35 AS ORIGENS E BASES CONCEITUAIS DO PROCESSO DELIBERATIVO EM BIOÉTICA

Uly Manon Trannin; Ana Carolina Massuqueto; Lilian Carolina Fernandes Silva; Lorena Souza Cota;
Pâmela Monique Weiss; Patricia da Costa Silveira
Pontifícia Universidade Católica do Paraná - (Londrina/Paraná)

Introdução

Não é incomum que profissionais de saúde entendam que as origens do processo deliberativo repousem na ética principialista proposta por Beauchamp e Childress. Entretanto, acredita-se que as verdadeiras origens do método remontam aos escritos de Aristóteles. Várias são as publicações de autores que versam sobre o assunto, entre eles, Jürgen Habermas, Lawrence Kohlberg e Diego Gracia.

Objetivos

O presente estudo pretende identificar raízes comuns do processo deliberativo considerando o pensamento de quatro autores, a saber, Aristóteles, Lawrence Kohlberg, Jürgen Habermas e Diego Gracia.

Método

A pesquisa utilizou como referência as seguintes obras: “Ética a Nicômaco” (EN) de Aristóteles, “Essays on moral development: the psychology of moral development” (MD) de Lawrence Kohlberg, “Escritos sobre moralidad y eticidad” (ME) de Jürgen Habermas e “Fundamentos de Bioética” (FB) de Diego Gracia.

Resultados

Aristóteles descreveu o que nos parece ter sido a base primacial do processo deliberativo: “Delibera-se, pois sobre fatos incertos; não deliberamos sobre fins, mas sim sobre circunstâncias que levam aos fins, utilizando o critério da prudência” (EN 1112 a/b). Kohlberg (MD) descreveu três níveis de organização de juízos morais, sendo o mais elevado deles, o pós-convencional, constituído por pessoas mais aptas ao exercício da deliberação. A proposta de Habermas em (ME) aponta para uma comunidade ideal de comunicação em que os participantes exporiam seus argumentos livres de quaisquer restrições, em busca do melhor consenso. Finalmente, Diego Gracia refere-se explicitamente em sua obra (FB) às origens do processo deliberativo presentes em EN de Aristóteles.

Discussão e Considerações Finais

Existem fortes evidências que indicam que o processo deliberativo utilizado em clínica tem sua origem na ética grega clássica. A Bioética deve buscar por seus fundamentos, evitando incorrer em teses insatisfatórias que possam descaracterizá-la como instrumento adequado para lidar com conflitos morais. Palavras-chave: Deliberação. Bioética. Níveis de Moralidade. Área temática: Fundamentação teórico-filosófica da Bioética.

74 OS LIMITES DO PERSONALISMO: UMA ANÁLISE SOBRE O INÍCIO DA VIDA

Gabrielle Bezerra Sales
Unichristus (Fortaleza /Ceará)

Outrora majoritária, sobretudo quando se tornou a doutrina escolhida pela igreja católica para explicar os mistérios do início da vida, o Personalismo hoje é uma das mais criticadas, dentro e fora do âmbito da filosofia. De fato, a existência de uma única essência, substancialmente posicionada, ancorando todo o processo de significação do Homem e, igualmente seu processo em busca de identidade, se encontra em baixa. A percepção do Homem em sua peregrinação pessoal em busca de respostas sobre si e sobre outrem não é mais a ideal, vez que o próprio modo de buscar se tornou fragmentado em razão da atualmente suposta fragmentação do ser humano. No entanto a falta de respostas acerca de um núcleo, uma essência, prossegue como uma das mais sérias inquietações da Humanidade. E, nesse sentido, se pode afirmar que, embora, duvidoso, o Homem continua com a trágica compulsão por respostas identitárias, embora aparentemente desacreditando nas mesmas. Quando há a contextualização desse panorama com a Bioética é perceptível que há um recrudescimento, pois a realidade da Bioética, notadamente no que se acerca aos limites fronteiros entre a vida e a morte, esclarecem o quanto precários são os critérios utilizados. Para a delimitação entre a vida e a não vida, entre o ser e a não ser é fundamental a reflexão acerca da adjetivação humana. Isso porque a vida em si precisa ser adjetivada, segundo o arcaico paradigma antropocêntrico, para ter maior validade. A vida, por outro lado, desconhece essas regras e insiste em demonstrar que, para além de uma essência, há necessariamente outros desdobramentos, ou seja, quando nos referimos à vida, necessariamente nos referimos à convivência mais do que à vivência, isolada, estéril. A vida, especialmente a vida humana, aponta para outros desdobramentos, pois carece de complementação para a afirmação da essência perante à existência. Esse é um dos relevantes desafios da teoria personalista.

160 METODOLOGIA APLICADA À BIOÉTICA: APROXIMAÇÕES ENTRE DIALÉTICA HISTÓRICO-ESTRUTURAL E BIOÉTICA DE INTERVENÇÃO

Thiago Rocha Da Cunha; Nilceu José Oliveira; Cláudio Lorenzo
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Introdução

Se não configurou uma “ciência da sobrevivência humana”, como esperava Potter, o acúmulo de publicações, congressos, e institucionalizações conformou a Bioética em campo disciplinar bem definido. A despeito da existência de uma comunidade global de especialistas que se reconhecem como membros do mesmo campo disciplinar, até o momento não é possível encontrar abordagens metodológicas próprias do campo.

Objetivo

Verificar a pertinência da incorporação de um método filosófico aos estudos em Bioética a partir de dois recortes, um teórico, com a Bioética de Intervenção, e um metodológico, com a Dialética Histórico-Estrutural.

Método

Trata-se de relato de experiência vivenciado na disciplina “Metodologia Aplicada à Bioética” do PPGBioética da Universidade de Brasília, onde se buscou definir abordagens metodológicas apropriadas ao desenvolvimento de teses e dissertações na área.

Resultado

Foco na realidade social, proposição de construção epistemológica desde os países periféricos, consideração dos processos históricos que mantêm desigualdades e injustiças, proposição por coerência entre teoria e prática, e consideração do conflito como pressuposto da prática social são algumas das categorias da Dialética Histórico-Estrutural compartilhadas pelo referencial teórico da Bioética de Intervenção.

Discussão

Considerações críticas das condições objetivas e subjetivas que mantêm processos históricos de dominação e desigualdades e, sobretudo o compromisso ético-político que assumem com os grupos historicamente mais vulneráveis permitem interfaces potenciais entre os referenciais teóricos da Bioética de Intervenção e os aportes do método filosófico da Dialética Histórico-Estrutural.

Considerações finais

A virtude da Bioética está em sua conformação necessariamente interdisciplinar, forjada no espaço tensionado entre ciências humanas, sociais e naturais. Por isso, não se propõe definir abordagem metodológica padronizada ou referencial teórico único para a disciplina. Todavia, a experiência relatada aponta para o potencial agregador entre um aporte metodológico específico e um referencial teórico particular, que pode vir a consubstanciar o desenvolvimento de futuros trabalhos em Bioética.

189 ANÁLISE FILOSÓFICA DO SURGIMENTO DA BIOÉTICA E SEUS DESDOBRAMENTOS CONTEMPORÂNEOS

Samira Santana de Almeida
NETHIS - Núcleo de Estudos sobre Bioética e D (Brasília/DF)

Introdução

Discorrer sobre bioética me exige uma pequena retrospectiva sobre as concepções de homem, no sentido

de sua relação com seu meio ambiente e social, ao longo da história do mundo ocidental. A história da Filosofia é tradicionalmente dividida em quatro períodos: Filosofia Antiga; Medieval; Moderna e Contemporânea. Essas divisões são fundamentais para compreender o surgimento da Bioética, como mais um modelo ético dentre tantos outros elaborados, com o diferencial de ser uma ética aplicada, não estritamente teórica. Isso permite que o conceito de bioética tome proporções que transcendem a análise de certas práticas sociais e como elas se desenvolveram, tendo também a incumbência de um posicionamento crítico e o estabelecimento de normas a serem seguidas para determinados fins.

Objetivo

Através da revisão dos processos pelos quais o homem contemporâneo esteve submetido e, embora no início de um novo processo, a tentativa de resgatar conhecimentos e tradições que fogem do padrão científico hegemônico de verificação e da lógica mercadológica é árdua. A humanidade se encontra em um momento em que a visão holística se faz necessária para compreender a responsabilidade que temos com o Planeta e com todos os seres vivos que nele habitam.

Considerações Finais

A visão originária de Potter foi metamorfoseada por outros pesquisadores para uma esfera estritamente biomédica, aplicável apenas a situações problemáticas da relação dos profissionais da saúde com seus pacientes e dos investigadores e empresas com os sujeitos de pesquisa, ou seja, se limitava ao âmbito interpessoal. No entanto, quando Potter define a bioética como uma “ponte” é exatamente uma tentativa de ampliação do conceito às questões ambientais, de sustentabilidade do planeta, tendo cunhado o termo “bioética global” dezessete anos mais tarde, para reforçar seu ideal primeiro (Pessini, 2005).

208 A BIOÉTICA É PLURAL. ANÁLISE DAS CARACTERÍSTICAS DA BIOÉTICA CATÓLICA E DA BIOÉTICA LAICA

Helena Maria Zanetti de Azeredo Orselli

Universidade Regional de Blumenau – FURB (Blumenau/SC)

Introdução

Neste trabalho, conceitua-se a categoria Bioética como reflexão ética acerca das condutas humanas, da aplicação das biotecnologias e suas consequências sobre a continuidade da vida na Terra, e especificamente sobre a vida humana, à luz dos valores morais. A Bioética é multi e interdisciplinar de modo que pesquisadores de diversas áreas podem e devem contribuir para essa reflexão. A reflexão bioética é influenciada pelos valores morais e concepções de vida em que acredita o pesquisador, o que leva à existência de diferentes posicionamentos que não se excluem, mas enriquecem o diálogo.

Objetivos

Para tanto, este trabalho tem como objetivo principal a investigação acerca das características da Bioética católica e da Bioética laica, enfatizando-se que não são as únicas correntes bioéticas existentes, mas aquelas que maiores influências exercem sobre os países latinos, como o Brasil.

Metodologia

Verifica-se que, no Brasil, não há uma contraposição evidente entre essas duas correntes, de modo que se recorreu à bibliografia italiana na busca das definições e das características da Bioética católica e daquela laica. Os métodos de pesquisa são o indutivo e o investigativo.

Resultados

A primeira constatação desta pesquisa é que não há uma única corrente bioética laica, mas há

características que identificam os autores pertencentes a essa vertente. Sua característica principal é fundar-se em um discurso racional e não em dogmas. Igualmente a Bioética católica não é única. A Bioética católica se caracteriza por se fundamentar em preceitos próprios da Igreja católica. Há pesquisadores que se consideram bioéticos católicos, todavia divergem de alguns posicionamentos da Igreja católica.

Considerações finais

O esclarecimento acerca das posturas dos autores bioéticos é importante tornar claras a base teórica e a fundamentação de seus discursos, a fim de garantir a compreensão de seus posicionamentos, e, a partir dessa compreensão dos argumentos, cada uma das partes em diálogo podem discutir os temas relevantes da Bioética.

260 HANNAH ARENDT: QUESTÕES ÉTICO-POLÍTICAS

Priscilla Andretta Melcherts; Nadilane Reis; Shanny Mara; Márcio Bastos; Roberto Oliveira;
Simoni Maria Teixeira Ricetti
PUCPR (Curitiba/Paraná)

O presente trabalho visa realizar uma revisão de literatura sobre o pensamento de Hannah Arendt. Enfatiza-se em cada capítulo, suas abordagens políticas de maneira clara, onde aponta temas extremamente contemporâneos, como a banalidade do mal, o mal extremo e o vazio de pensamento. Investigando o ato de julgar os eventos políticos, tenta compreender e abordar o totalitarismo e suas manifestações. Este totalitarismo se apoia em dois pilares: ideologia e terror, que privam a espontaneidade, marcam a omissão, a passividade e a ausência de resistência. Retrata com maestria o caso do processo Eichmann, onde apenas um homem foi julgado, ao invés de todo o sistema nazista. Aponta para a banalidade, pois com a função de ocultar a verdade, passa a ser focada na dimensão política, em que os "atores", se envolvem pela necessidade, irrealidade e ausência de pensamento. Para Hannah Arendt, "o lugar do homem que pensa, é o oposto ao do homem que age". O esvaziamento do pensar, operado pela ideologia, produz a indiferença ao mal. O fio que costura seu pensamento político é o mal dentro de uma preocupação ética. Segundo Hannah Arendt, o pensar e o julgar são antídotos do mal e evitam a banalidade, reforçando a liberdade de começar, a experiência inicial do pensamento, que é o espanto.

282 SENSIBILIDADE MORAL E O PROCESSO DE TOMADA DE DECISÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Ana Paula Trombetta; Kely Regina da Luz; Mara Ambrosina de Oliveira Vargas; Flávia Regina Souza Ramos
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC(Florianópolis/Santa Catarina)

Introdução

A ética se refere à reflexão crítica sobre o comportamento humano, interpreta, discute, problematiza e investiga valores e princípios¹. Os objetivos da profissão de enfermagem são comprovadamente éticos: proteger paciente, prestar cuidados, evitar complicações além de manter ambiente saudável psicologicamente para pacientes e familiares². Ao buscar garantir estes objetivos, diversas vezes o profissional se depara com situações/dilemas éticos, demandando capacidade de argumentação para mediar conflitos através de soluções justas e que respeitem os valores éticos implícitos no contexto.

Objetivo

Refletir sobre os conceitos de sensibilidade moral e julgamento moral e aplicação prática destes pelos profissionais de enfermagem.

Métodos

Estudo reflexivo.

Resultados e Discussão

As rotinas diárias dos profissionais os expõem a conflitos morais que exigem reflexão, análise situacional e tomada de decisão. Para que ocorra a tomada de decisão/ação moral diante de uma situação, inicialmente deve ocorrer Julgamento Moral, baseado em um princípio ou valor moral que se sobressai sobre outros e é baseado em princípios e valores morais que cada profissional possui³. As decisões tomadas estão ligadas a elementos subjetivos, crenças, valores, princípios e conhecimentos técnicos e vão ao encontro das melhores escolhas quando tais conflitos são avaliados à luz de diferentes olhares daqueles levados em consideração pela pessoa que o tomou⁴. A capacidade de reconhecer um conflito moral, contextualizar e compreender intuitivamente a situação de vulnerabilidade do paciente é reconhecida como Sensibilidade Moral. Os enfermeiros que desenvolvem a sensibilidade moral e que usam estratégias para resolver problemas éticos aprimoram com maior facilidade a competência moral e quanto maior a sensibilidade moral, melhor será tomada de decisão ética em situações de conflito².

Considerações finais

Sugere-se a criação de estratégias de prevenção do sofrimento moral dos profissionais da enfermagem pela educação e desenvolvimento da competência ética no local de trabalho.

438 APLICAÇÃO PRÁTICA DO CONCEITO DE ESPECISMO: UM ESTUDO A PARTIR DO EVANGELHO DE SÃO MARCOS

Luiz Ayrton Santos Junior; Pablo Dantas Alencar; Erika Reis; Italo Costa Sales;
Luiz Felipe Silva Neto; Francisco Leonardo Leal
Universidade Estadual do Piauí(Teresina /Piauí)

548 A VIGILÂNCIA ELETRÔNICA COMO INSTRUMENTO DE VIOLÊNCIA: UMA LEITURA A PARTIR DO PENSAMENTO DE LÉVINAS

Rogério Jolins Martins
Centro Universitário São Camilo (São Paulo/SP)

Originariamente, o significado de vigilância remete para sentinela e tem a ver com cuidado e proteção. Torna-se violência quando o destinatário do cuidado, o outro, é instrumentalizado. Tomando Lévinas como referencial teórico, esta inversão é evidenciada, sobretudo com a racionalidade moderna ao enfatizar o eu e a ontologia como paradigma de pensamento. O estudo objetiva mostrar que a vigilância moderna com seus mecanismos reduz o outro a número, conceitos, imagem e totalidade como elementos geradores de transgressão e violência à alteridade. Para Lévinas, o outro não pode ser conceituado, mas permanece sempre o outro metafísico do qual o eu necessita. Como metodologia, num primeiro momento, algumas motivações que originaram o pensamento levinasiano serão abordadas. Em seguida, elencar-se-á alguns conceitos importantes para o desenvolvimento do trabalho tais como ontologia, metafísica, alteridade, vigilância, violência e outros. A partir desta análise conceitual serão apontadas possíveis causas geradoras de violência e seu estágio atual. Como resultado verifica-se que relação de dependência do homem para com as técnicas de vigilância reduz sua capacidade de mostrar-se na sua singularidade, compromete sua autonomia e não reconhece sua alteridade. A discussão para essa questão emerge da percepção do eu como dado não natural, do conflito da liberdade negada pela instrumentalização, dos novos modos de percepções e sentido com o uso das tecnologias de vigilância, de normas jurídicas e procedimentais que reduzem o sentido de relação, das assimetrias entre vigilante e vigiado como fatores geradores de vítimas e injustiças e a fragilidade do sistema de vigilância.

549 O PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA NUMA CULTURA PÓS-METAFÍSICA

Rogério Jolins Martins
Centro Universitário São Camilo (São Paulo/SP)

O estudo quer verificar a relevância do conceito dignidade humana no contexto pós-moderno e pós-metafísico. A importância deste conceito recolhe a contribuição de renomados autores do pensamento filosófico ocidental e sua capacidade, em tempos atuais, de dialogar com conflitos éticos que dizem respeito à sobrevivência humana. Em primeiro momento considera-se sua pretensão de princípio universal e os limites de sua sustentação teórica e aplicabilidade prática. Em seguida, aponta dificuldades de consenso em torno do conceito, e, num terceiro passo, analisa a proximidade do pensamento de Zygmunt Bauman em torno da dignidade humana com a racionalidade intersubjetiva. Os resultados deste estudo mostram a necessidade de um espaço mínimo para se discutir e delimitar este conceito, e sugere seu dinamismo para a reflexão ética no cotidiano, em espaços acadêmicos e na pesquisa científica. Como consideração final, propõe que haja garantia básica de um espaço social para a discussão sobre o tema.

590 BIOPODER E SUA HETEROGENEIDADE ENTRE DISCIPLINA E PODER – UMA CRÍTICA DE MICHEL FOUCAULT

Ivai Saião Aranha Falcão de Azevedo; Valquiria Elita Renk; Anor Sganzerla; Katia Darlene Storti de Azevedo
PUCPR (CURITIBA/PARANA)

Introdução

A saúde da população tornou-se um ardo legado das biopolíticas, onde o Estado faz da vida privada do indivíduo, uma extensão de sua vida pública. Segundo Michel Foucault (2010), as biopolíticas das regulações são instrumentos do biopoder, cujo objeto da aplicação é a "população".

Objetivos

Esse trabalho tem como objetivo, através de uma revisão bibliográfica, uma investigação teórica sobre o biopoder, contextualizando, no universo foucaultiano, sua aplicabilidade como controle e domínio da vida dos indivíduos.

Discussão

O Estado, com uma maior frequência, vem aumentando sua influência no modo de ser e agir de sua população, extravasando várias esferas, chegando às entranhas biológicas do ser humano. Enquanto o século XVII há um poder disciplinador exercido no homem-corpo, no século seguinte, o biopoder redireciona sua ação ao homem-espécie, criando mecanismos de sujeição e controle. A história evidencia práticas de vigilância e controle da população: durante a idade média, como medida de segurança, os leprosos são excluídos do convívio social; entre os séculos XVI e XVII ocorre o isolamento do indivíduo pela quarentena da peste; posteriormente, no final do século XVIII é instituída práticas de vacinação para o controle da varíola. Atualmente, mecanismos como: imunizações, prevenções de doenças, controle de natalidade e etc., tornaram-se práticas estatais, que criam uma rede permanente de relações de dominação e sujeição. Segundo Foucault (1999), é preciso analisar o poder a partir das técnicas e táticas de dominação, tal exercício permite reconhecer o limite entre um direito da soberania e uma mecânica da disciplina, que são heterogêneos.

Considerações Finais

O desenvolvimento da medicina, a medicalização geral do comportamento, das condutas, dos discursos, dos desejos e etc., se encontram nos campos heterogêneos da disciplina e da soberania. O indivíduo, em sua vulnerabilidade, encontra-se à margem dos questionamentos dos limites de direito do poder disciplinador do Estado.

623 BIOÉTICA E AS TEORIAS DE PODER: DAS TECNOLOGIAS DO EU (ANTROPOTÉCNICA) PARA TECNOLOGIAS DA VIDA (BIOTÉCNICA)**Giovani Mendonça Lunardi****Universidade Federal de Santa Catarina – Camp (Araranguá/Santa Catarina)**

Esta investigação sustenta que os modelos analíticos utilizado na Bioética, para o escrutínio crítico dos problemas postos pelos exponenciais avanços das biotecnociências das últimas décadas, continuam ainda circunscritos as denominadas teorias de poder baseadas nas tecnologias do “eu”. Tais teorias são produtos da virada antropológica da modernidade sedimentada por Kant. Esta virada antropológica representa o fim da metafísica clássica, pois o homem toma autoconsciência de si portador de uma existência autônoma e finita. Ou seja, a investigação utilizando o exame das tecnologias do eu segue em grande medida o discurso filosófico [antropológico] da modernidade. No entanto, na presente pesquisa verifica-se que este arsenal metodológico kantiano das tecnologias do Eu sejam, somente elas, insuficientes para dar conta dos novos questionamentos filosóficos atuais. Ou seja, o vetor analítico atual inclina-se para a identificação de como a vida natural torna-se instrumento para a tecnociência, sem ainda terem sido devidamente abarcadas e submetidas à ordem do modelo jurídico-institucional e do modelo biopolítico de poder vigentes. Desta forma, o instrumental investigativo desloca-se do exame de tecnologias do eu para tecnologias da vida e suas implicações éticas e políticas para a sociedade contemporânea. Este deslocamento analítico-conceitual impõe a necessidade de revisitar todos os nossos atuais conhecimentos e, ainda, re-situar, adequando-os aos acúmulos críticos de nossa civilização submetida a novos parâmetros e paradigmas. A radicalidade do desenvolvimento técnico-científico que estamos vivendo nos coloca diante da necessidade de questionar não somente conceitos e fundamentos, mas a própria dimensão na qual pensamos.

662 AS DIMENSÕES ÉTICAS DO JUÍZO MÉDICO**Marcelo Souza Koch Vaz Doppenschmitt****Faculdade de Direito de São Bernardo do Campo (São Bernardo do Campo/São Paulo)****Introdução**

A relação médico-paciente sofreu importantes transformações desde a segunda metade do século XX, tornando-se complexa, já que passou a implicar outras pessoas e instituições. Estas transformações acarretaram um maior grau de autonomia do paciente em um contexto de pluralidade de valores morais, o que exige uma readequação das normas relativas à prática médica.

Objetivos

Em face desse contexto, este trabalho tem por objetivo refletir, a partir do pensador Paul Ricoeur, sobre o juízo médico na abordagem terapêutica em suas diversas dimensões: a do julgamento singular em situação que envolve, sobretudo, a relação entre dois indivíduos numa relação interpessoal; a dos juízos que assumem a forma de normas e arvoram-se assim a um nível deontológico; e finalmente aquela das noções valorativas de bem embutidas em conceitos fundamentais como de saúde ou qualidade de vida, por exemplo.

Método

Análise conceitual de texto de abordagem hermenêutica do filósofo francês Paul Ricoeur.

Resultados

Os conceitos mobilizados por Ricoeur esclarecem satisfatoriamente a prática médica clínica? Entendemos que sim e que, ademais, sinalizam uma reconfiguração da mesma.

Considerações finais

A análise aqui sugerida, embora de natureza essencialmente conceitual, tem a finalidade de sugerir uma reconfiguração da prática médica.

700 DESMONTANDO ALGUMAS FALÁCIAS SOBRE PERTENÇA EM DISCURSOS DA BIOÉTICA

Lúcio Vaz de Oliveira
UFMG (Belo Horizonte/MG)

Reivindicações de pertença são comuns nos discursos cotidianos e até acadêmicos a respeito de temas da bioética, como o aborto e a eutanásia. Por exemplo, alguns argumentam que o aborto deve ser legalizado, pois a mulher é proprietária de seu corpo; outros afirmam que um ser humano não deve escolher a morte pelo fato de que a sua vida pertence a Deus. Procurarei mostrar que esses argumentos incorrem em alguns equívocos conceituais: primeiro, de que o criador é necessariamente proprietário do que é criado; segundo, de que há uma dádiva ou empréstimo da vida; terceiro, de que tudo o que se encontra na circunscrição física de um possuidor é sua propriedade. Nome do arquivo: Desmontando algumas falácias sobre pertença em discursos de bioética

728 A INTERVENÇÃO NO GENOMA HUMANO E SUAS IMPLICAÇÕES NA VIDA AUTÔNOMA

Patrícia Siqueira
Universidade Estadual de Londrina (Londrina/Parana)
Universidade Estadual de Londrina (Londrina/Paraná)

Os progressos biotecnológicos apontam para um caminho de artificialidade, onde o homem passa a se desviar das regras naturais e da essência de sua própria vida. O objeto deste estudo é esboçar a delicada fronteira entre o natural e o fabricado partindo de uma concepção ética para a autocompreensão do ser. Justifica-se a pesquisas considerando que a intervenção no genoma humano gera um desequilíbrio na esfera da dominação da natureza, transformando-a em autodominação, podendo implicar ainda, alteração na autocompreensão ética do indivíduo, e por consequência alterar as condições necessárias para uma conduta de vida autônoma e uma compreensão da moral. A consciência de que o genoma pode ser programado poderá dar origem a um tipo de relação excepcional entre as pessoas, diferente das relações simétricas, tidas, até então, como singulares, já que a manipulação genética aprisiona o ser geneticamente modificado ao patrimônio genético escolhido de forma predeterminada com base na vontade de outra pessoa. Ao ter as características genéticas escolhidas por outrem, o ser humano estaria contido numa condição moral diferente dos demais seres da espécie, que têm seu patrimônio genético como fruto do acaso. As alterações genéticas acarretariam consequências para a igualdade entre os homens que permite estabelecer uma relação moral com todos os indivíduos, de tal modo que o indivíduo deixaria de se compreender como ser eticamente livre e moralmente igual.

739 O PRINCÍPIO DA AUTONOMIA À LUZ DO ART. 5 DA DECLARAÇÃO UNIVERSAL SOBRE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS DA UNESCO

Adrianna Reis de Sá; Adrianna Reis de Sá; Ivone Larentino dos Santos
Faculdade JK (Brasília/DF)

Introdução

O art. 5 da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (DUBDH), "Autonomia e Responsabilidade Individual", promove um debate de grande importância para a bioética, principalmente por vincular a autonomia à noção de responsabilidade. Interessante perceber que, ao apontar para dimensões individuais, o art. não anula a necessidade de se pensar tanto a autonomia quanto a responsabilidade numa perspectiva social; ao contrário, abre-se a possibilidade de transcender ao individualismo exacerbado gerado pelo

Princípioalismo e, nesse contexto, aprofundar o pensamento de autores como Paulo Freire(2010) e Volnei Garrafa(2005), que permitem a reflexão de princípios como autonomia, respeito e dignidade, devidamente associados às noções de solidariedade e coletividade.

Objetivos

Aprofundar a reflexão sobre o conceito de autonomia, tendo como referência de estudo o artigo 5 da DUBDH: "Autonomia e Responsabilidade Individual".

Metodologia

Revisão bibliográfica de estudos já realizados sobre o tema.

Resultados/Conclusões

Mesmo reconhecendo que todos os humanos são condicionados pela cultura, implicados social e historicamente, Freire recusa que a condição humana no mundo seja estática ou imutável e defende a autonomia como possibilidade inerente ao processo de busca pela humanidade; irremediavelmente resultante das relações estabelecidas social e coletivamente e necessariamente vinculada a solidariedade e a vida em comunidade. Nesse sentido, cada humano é, irrevogavelmente co-responsável pela autonomia do outro, ao mesmo tempo que "ninguém é sujeito da autonomia de ninguém". A autonomia é uma conquista que vai gradativamente se fundando na responsabilidade assumida por cada sujeito, no decorrer da sua existência. Para Garrafa(2005), é imprescindível pensar a autonomia, incorporando-a a outros referenciais morais como responsabilidade, libertação, alteridade e a proteção dos mais vulneráveis. A autonomia transcende a perspectiva teórica posta pela racionalidade moderna e vincula-se necessariamente aos problemas vivenciados pelas pessoas e suas lutas na busca de soluções para os mesmos, seja numa dimensão individual, seja numa perspectiva social e política.

757 BIOÉTICA E ANARQUISMO: COMPOSIÇÕES

Rodrigo Siqueira Batista; Erick Araujo de Assumpção; Fermin Roland Schramm

Universidade Federal de Viçosa (Viçosa/MG)

Universidade Federal Fluminense (Niterói/RJ)

Fundação Oswaldo Cruz (Rio de Janeiro/RJ)

Introdução

O anarquismo diz respeito à inexistência de uma arkhe – origem, fundamento, poder ou governo – independente da ação humana e que deve, portanto, ser instituída, pelos grupos humanos para a convivência e a resolução dos seus conflitos. Em particular, pressupõe a crítica a toda e qualquer modalidade de hierarquização, quiçá como genuína desconstrução de dispositivos de poder. É precisamente nesse âmbito que anarquismo e bioética podem ser aproximados.

Objetivo

Apresentar crítica ao Princípio da Sacralidade da Vida (PSV) a partir de composição entre anarquismo e bioética.

Métodos

Reflexão teórica.

Resultados e Discussão

O anarquismo é referencial para a teoria/prática no âmbito ético-político. Sua potência relaciona-se não somente com o sentido original do termo – ausência de arkhe – mas, sobretudo, com as perspectivas atinentes ao

pensar/agir em um contexto que prescindem das relações de poder (que são sempre verticalizadas, contrariamente à potência), representadas pelo estado ou por um princípio que subsuma todos os outros. A existência – e a manutenção – dessas múltiplas possibilidades torna-se factível, na medida em que estejam ausentes estruturas de dominação exercidas – quer por grupos, quer por indivíduos – por uns em relação aos outros. Por exemplo, para Agamben, a existência de uma (bio)ética só parece ser possível a partir da compreensão de que não há uma essência humana – quiçá um destino biológico ou espiritual – a ser cumprida. Neste sentido, mostra-se improvável propor o desenvolvimento de um pensamento autônomo – para a tomada de decisão em termos bioéticos – quando se tem como pressuposto absoluto – no ‘_topo’ da hierarquia – o PSV, entendido como proibição absoluta de interferir nos processos teleológicos da vida humana, em particular no seu início e no seu fim.

Considerações Finais

Há possíveis com-posições entre bioética e anarquismo, na perspectiva de contestação do PSV.

71 CONSIDERAÇÕES SOBRE A ORTOTANÁSIA E DIRETIVAS ANTECIPADAS NO CONTEXTO HOSPITALAR

Silvana Bastos Cogo; Valéria Lerch Lunardi
Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria/Rio Grande do Sul)

Introdução

Existem situações, no final da vida, que o tratamento implica em decisões que necessitam ser tomadas e que envolvem o desejo das pessoas. A diretiva antecipada de vontade possibilita ao paciente o direito de em seu exercício pleno, a partir da sua capacidade de autodeterminação manifestar previamente as suas intenções quanto aos tratamentos médicos no seu final da vida, no caso do estado de incapacidade.

Objetivo

Refletir sobre a prática da ortotanásia e o direito das diretivas antecipadas no contexto hospitalar, sob a ótica do profissional enfermeiro.

Metodologia

Adotou-se a reflexão teórica-crítica (LEOPARDI, 2001).

Resultados e Discussões

A possibilidade das diretivas antecipadas é uma importante evolução na área da ética na saúde; além disso, legitima a prática da ortotanásia, que consiste em contrapor o prolongamento do sofrimento do paciente terminal, assegurando o direito de morrer com dignidade, levando em consideração as vontades dos pacientes e/ou familiares (BISOGNO, 2008). As diretivas antecipadas são permeadas por desafios e dificuldades, pois embora reduzam o stress na tomada de decisão pelos familiares, bem como o dilema na atuação dos profissionais, diante do paciente fora de possibilidades terapêuticas, existem controvérsias sobre a incapacidade de aplicabilidade do desejado (CASTILLO, 2011), principalmente relacionadas ao fato de que as decisões expressas pelo paciente são escritas sem saber de antemão como será seu sentimento acerca da situação vivida no futuro (SHAW, 2012). O enfermeiro, embora não tenha a prerrogativa de realizar diagnósticos médicos, necessita ser atuante nas discussões referente às diretivas, pois comumente é o profissional que está com o paciente nos momentos em que a realização ou não de uma ação poderá implicar na sua morte.

Conclusão

Indubitavelmente, na assistência ao paciente terminal, as diretivas antecipadas auxiliariam as decisões da equipe médica, além dos profissionais da saúde, para atuarem amparados a partir dos desejos dos pacientes.

93 CINEMA E BIOÉTICA: PRINCIPAIS FILMES UTILIZADOS

Hellen Katya Wiebbelling; Daiane Karen Galvan; Erick Leonardo Martins do Nascimento; Rafael Godoy
Universidade do Oeste de Santa Catarina – Cam (Joaçaba/Santa Catarina)

Introdução

O cinema, além de ser uma fonte de entretenimento, constitui uma das estratégias utilizadas para o ensino da Bioética.

Objetivos

Identificar na literatura, com ênfase para os livros, os principais filmes utilizados como recurso pedagógico para o ensino da bioética tanto na graduação como na pós-graduação.

Metodologia

Identificar na literatura os principais filmes utilizados no ensino da Bioética.

Resultados

Os resultados estão na Tabela 1. Tabela 1. Principais filmes utilizados como recurso pedagógico para o ensino da Bioética

Filme	Assunto	Direção	Ano	Sinopse	Frequência
Gattaca	1,2,3,4			Pesquisa com seres humanos.	4
Andrew Niccol	1997	Manipulação genética na fecundação in vitro.			4
Cobaias	1,2,4			Pesquisa com seres humanos.	4
Joseph Sargent	1997	Pesquisa em portadores de Sífilis.			3
Uma Prova de Amor	2,4,5			Autonomia.	3
Nick Cassavetes	2009	Menina concebida para salvar a vida da irmã.			3
Mar adentro	1,2,3			Eutanásia.	3
Alejandro Amenábar	2004	Eutanásia de portador de tetraplegia.			3
Um golpe do destino	1,2			Relação médico-paciente.	3
HandaHaines	1991	Médico recebe diagnóstico de câncer.			2
Invasões Bárbaras	1,2			Eutanásia.	2
Denys Arcand	2003	Eutanásia de doente em estado terminal.			2
Os meninos do Brasil	1,5			Experimentação com humanos.	2
Franklin J. Schaffner	1978	Médico cria 94 clones de Hitler.			2
Uma história Severina	1,3			Aborto.	2
Débora Diniz, Eliane Brum	2005	Aborto de feto anencéfalo.			2
Outros	1,2,3,4,5			Tempo de despertar, Os descendentes, O Jardineiro Fiel, Amnésia, A Experiência, Ilha, Minha Vida sem mim, E a vida continua, Menina de Ouro.	1

Conclusão

Os principais filmes utilizados para o ensino da Bioética encontrados na literatura consultada foram: Gattaca (4), Cobaias (3), Uma prova de amor (3), Mar Adentro (3), Um golpe do destino (2), Invasões Bárbaras (2) os Meninos do Brasil (2) e Uma história Severina. Infere-se da literatura consultada que o cinema é uma ferramenta de ensino irrenunciável para o ensino da Bioética.

109 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES QUE PROCURAM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE FLORIANÓPOLIS EM BUSCA DE ATESTADO MÉDICO.

Camila Ractz; Marcos Tulio Silva; Camila Ractz; Juliana Cuchi; Ione Schneider; Camille Porcari Alves; Wagner Westphal

Universidade do Sul de Santa Catarina (Palhoça/Santa Catarina)

Introdução

Frequentemente solicitado pelos pacientes, o atestado médico é um documento e faz parte do ato médico a sua concessão, ficando o médico responsável perante a lei pelos dados ali inseridos. Incorre o médico a crime quando da emissão de atestados médicos falsos ou por motivos banais. O sistema público de saúde do nosso país encontra-se sobrecarregado, onde o volume de pacientes que buscam atendimento, principalmente nos serviços de emergência, na maioria das vezes é maior do que a capacidade da instituição. Apesar da triagem realizada, observa-se que muitos pacientes só buscam o serviço de emergência com o objetivo de obter o atestado médico.

Objetivo

Analisar o perfil dos pacientes que buscam o serviço de emergência do Hospital Florianópolis com o objetivo de conseguir um atestado médico para afastamento do trabalho.

Método

Realizou-se entrevista a duzentos e cinquenta pacientes que buscaram atendimento no Serviço de Emergência do Hospital Florianópolis, no período de janeiro a março de 2013. Analisou-se a epidemiologia dos pacientes, escolaridade, profissão, procedência, queixas, se buscou unidade básica de saúde e se busca ou não o atestado médico.

Resultados

52% dos pacientes foram em busca de atestado médico. Desses, a maioria era do sexo masculino (52,7%), faixa etária dos 21 aos 40 anos (61,2%), ensino médio completo ou incompleto (55,9%), trabalhadores de comércio, lojas e mercados (48,8%), procedente da área continental de Florianópolis (55%), foi de carro ao hospital (48,8%), com queixas variadas, não buscou o posto de saúde (79,1%), e não consideram seu caso grave (65,1%).

Conclusão

Pacientes jovens, sexo masculino, nível médio de escolaridade, trabalhadores do comércio, com meio de locomoção próprio, que moram próximo ao hospital, não buscam o posto de saúde e não consideram seu caso grave vão ao serviço de emergência em procura do atestado médico.

120 CUIDADOS PALIATIVOS- CUIDADOS DE ESPERA E COMPREENSÃO

Marcia Regina Chizini Chemin; Waldir Souza
PUC-PR (CURITIBA/PR)

Com a preocupação com a qualidade de vida do paciente terminal e não com o prolongamento obstinado desta mesma vida, e em face à nova perspectiva de que venha a ser levada em conta a autonomia do paciente em relação às diretivas antecipadas de vontade, conforme a Resolução do Conselho Federal de Medicina (1995/2012), se faz necessário e oportuno considerarmos sobre a medicina paliativa. Os cuidados paliativos vistos como uma alternativa ética de tratamento podem ser encarados como cuidados de espera e compreensão. Compreender o real caráter do cuidado que pode devolver a dignidade ao enfermo em tempo.

140 SIGNIFICADO DO PROJETO FAZENDO ARTE PARA PAIS DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS

Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça; Danielle Sottani Dâmaso; Amanda Pinto Botêga
Universidade do Vale do Sapucaí (Pouso Alegre/Minas Gerais)

A internação hospitalar, frequentemente, é vista pela criança como uma experiência desagradável, acompanhada de dor, ansiedade, medo, sensações de abandono e culpa. Por isso é importante a humanização no atendimento médico. A Humanização busca reavaliar e organizar as atitudes em prol da ética e da qualidade dos serviços oferecidos nos hospitais. Significa respeitar o paciente enquanto ser humano. Brincar é a atividade mais importante da vida da criança e é crucial para seu desenvolvimento motor, emocional, mental e social. É a forma pela qual ela se comunica com o meio em que vive e expressa ativamente seus sentimentos, ansiedades e frustrações. Para a criança hospitalizada o ato de brincar é importante porque a brincadeira faz com que ela preserve sua saúde emocional. Para que o brincar seja efetivamente exercitado e cumpra seus objetivos no ambiente hospitalar, é fundamental que toda a equipe entenda o significado do brincar para a criança. Partindo deste pressuposto nasceu o Projeto “Fazendo Arte”, em que alunos realizam atividades lúdicas no serviço de Pediatria do Hospital das Clínicas Samuel Libânio, Pouso Alegre (MG). Com o objetivo de conhecer o significado desse Projeto, foram entrevistados 20 pais de crianças hospitalizadas. Para análise dos dados, utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo. Os resultados mostraram que o Projeto promoveu a motivação das crianças, contribuindo para que elas aceitassem e entendessem melhor o seu processo de hospitalização. O Projeto proporcionou às crianças conforto, promoveu uma comunicação significativa e contribuiu para enfrentar a não familiaridade com o meio hospitalar. O Brincar oferece uma possibilidade do paciente se distrair, esquecendo a dor e os agravos provenientes da situação emocional advinda do tratamento.

142 AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO DE PACIENTES PORTADORES DE DISPOSITIVOS CARDÍACOS ELETRÔNICOS IMPLANTÁVEIS

Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça; Thamires Sidney Santana; Thiago Marques Camargo;
Kelly Luisa Cintra; Ricardo Alkimin Teixeira
Universidade do Vale do Sapucaí (Pouso Alegre/Minas Gerais)

O autocuidado se refere às atividades de saúde organizadas e das decisões sobre saúde tomadas por indivíduos, famílias, vizinhos, amigos, colegas, companheiros de trabalho. Quando um indivíduo tem a necessidade de ser submetido a alguma intervenção, seja ela clínica ou cirúrgica, é de se esperar que pratique certos cuidados para preservação da saúde e modifique de alguma maneira sua rotina de vida para que possa se adequar ao tratamento e como consequência obter uma boa resposta e garantir uma maior sobrevivência. O objetivo deste estudo foi avaliar o autocuidado de pacientes portadores de dispositivos cardíacos eletrônicos implantáveis. Utilizou-se uma amostra de 50 pacientes portadores de marcapasso ou CDI e para a coleta de dados e avaliação do autocuidado a escala ASA-A. A maioria dos pacientes mostraram otimismo quanto a vida alegando que após a implantação do dispositivo ganharam uma nova oportunidade de viver, visto que os pacientes na ausência do aparelho experimentaram experiências arritmicas das mais diversas até mesmo paradas cardio respiratórias. Os pacientes afirmaram que após a implantação do dispositivo, o autocuidado passou a ser maior com relação ao cuidado com a saúde, visita médica, alimentação, exercícios físicos, reserva de tempo para questionamentos pessoais, higiene. Para justificar o maior autocuidado que passaram a ter alegaram que alguns costumes do cotidiano tiveram que mudar como exemplo citaram não poder frequentar bancos e o medo de ficar perto de eletrodomésticos como por exemplo microondas. Menos de 1% dos pacientes mostraram desinteresse pela vida e indiferença com o aparelho utilizado, mostrando que o autocuidado em relação à vida não mudara após a implantação do dispositivo.

143 CUIDADOS PALIATIVOS E ESPIRITUALIDADE CORRELACIONADOS À QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça; Amanda Maria Dionísio da Silva; Tatiane Crepaldi dos Anjos
Universidade do Vale do Sapucaí(Pouso Alegre/Minas Gerais)

A medicina aplicada no século XXI segue dois modelos: curativo e paliativo. O modelo paliativo é centrado no paciente em si, tendo como essência não apenas a atenção às suas necessidades físicas, mas também às psicológicas e espirituais. Espiritualidade é a propensão humana para encontrar um significado para a vida através de conceitos que transcendem o tangível, um sentido de conexão com algo maior que si próprio. Já Qualidade de Vida é definida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto cultural e no sistema de valores em que ele vive e em relação a seus objetivos, expectativas, preocupações e desejos”. A presente pesquisa teve como objetivo avaliar se os cuidados paliativos interferem na espiritualidade e na qualidade de vida de pacientes em terapia renal substitutiva. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa do tipo descritivo, primário, intervencional, clínico, individual, longitudinal, prospectivo, analítico. A amostra foi constituída de 120 pacientes, em tratamento no Serviço de Terapia Renal Substitutiva do Hospital das Clínicas Samuel Libânio, em Pouso Alegre (MG), divididos em dois grupos de 60 pacientes, sendo que um deles teve acesso à meditação (Grupo 1) e outro não (Grupo 2). Utilizaram-se como instrumentos de pesquisa: a) ficha caracterização sócio demográfica; b) Questionário de Espiritualidade fornecido pela autora Cândida Pinto; c) FACT-Sp Scoring Guidelines. Os instrumentos foram aplicados em ambos os grupos, antes e após seis meses de meditação. Os resultados demonstraram que não houve diferença entre os grupos. A meditação como uma forma de promover um cuidado paliativo, não teve relevância na qualidade de vida desses pacientes.

159 MORTE E MORRER: CONSIDERAÇÕES DOS DOCENTES DA ENFERMAGEM

Silvana Bastos Cogo; Danieli Bandeira
Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria/Rio Grande do Sul)

Introdução

A abordagem da bioética nos cursos de enfermagem apresenta-se estritamente conceitual e frequentemente guarda pouca relação com as futuras práticas profissionais¹. Neste sentido, é fundamental a discussão a cerca do processo de morte/morrer, já que, esta temática é pouco discutida, acarretando em um trabalho prático quase sempre desqualificado. Assim, o trabalho durante a formação acadêmica sobre a morte e os preceitos bioéticos envolvidos neste processo é imprescindível para que haja profissionais preparados para lidar com o assunto.

Objetivo

Conhecer a abordagem do processo de morte e morrer pelos docentes de enfermagem. MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, com amostra intencional, que constitui-se de dez docentes de um curso de enfermagem de uma universidade pública, da região Norte do Rio Grande do Sul. A coleta de dados deu-se por entrevista semi-estruturada e a sua análise foi temática². A pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética e seguiu os preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde³.

Resultados

A fragilidade da abordagem da morte/morrer e a ausência de preparo dos profissionais para o seu enfrentamento evidencia-se nas entrevistas. Os relatos revelam poucos momentos na graduação destinados ao trabalho com essa temática que, na maioria das vezes, é abordada em campo prático, sem subsídios teóricos.

Discussões

Estudos sobre a temática afirmam que o despreparo em lidar com tal fenômeno é atribuída, muitas vezes, à formação acadêmica, e ressaltam ainda que a graduação continua a não preparar os profissionais para vivenciarem o processo⁴.

Conclusão

A pesquisa aponta fragmentação na abordagem da temática na graduação, não apresentando um espaço para a discussão das vivências e implicações que a morte suscita. Para tanto, é preciso rever os moldes tradicionais deficitários de ensino em bioética a fim de criar espaços de reflexões, que levem o acadêmico a adquirir uma compreensão clara da morte.

203 ORGANISMOS GENETICAMENTE MODIFICADOS: ATITUDES E PERCEPÇÕES DA COMUNIDADE CIENTÍFICA DO DISTRITO FEDERAL

Marie Togashi; Natan Monsores de Sá
Universidade de Brasília (Brasília/DF)

Os organismos geneticamente modificados (OGMs) fazem parte do cotidiano do povo brasileiro, estando presentes nos setores de saúde, alimentação e processos industriais nas mais diversas formas. A participação do Brasil é significativa, visto que atualmente ocupa o segundo lugar no mundo em área plantada com transgênicos, perfazendo aproximadamente vinte e um milhões de hectares plantados da área nacional. Há polêmica mundial causada pelo uso de transgênicos na alimentação, ou seja, sobre plantas transgênicas, que envolve seu impacto na saúde humana e animal e no meio ambiente. Com o crescimento anual das áreas de cultivo de variedades transgênicas, são levantadas questões sobre a sua biossegurança quanto a alergenicidade, toxicidade, uso de

herbicidas específicos, perda da biodiversidade biológica pelo aumento da prevalência dessas culturas, e a própria manipulação genética de inserções de genes heterólogos em regiões do genoma da planta que sequer sabemos suas funções. O poder sobre as decisões sobre o destino de organismos geneticamente modificados (OGMs) no país cabem a Comissão Técnica Nacional de Biossegurança (CTNBio), uma instância colegiada multidisciplinar que tem por finalidade o assessoramento ao Governo Federal na regulamentação da Política Nacional de Biossegurança relativa a OGM, estabelecendo também as normas técnicas que abrangem desde a construção até manipulação e comercialização de OGMs e derivados. Embora seja necessário que a comunidade detentora e responsável pelo uso dessa biotecnologia esteja frequentemente refletindo sobre a sua disseminação, o restante da comunidade científica, que perfaz um grande número de pesquisadores, aparentemente não tem se manifestado não sendo conhecidos o seu nível de conhecimento e suas percepções sobre o tema. Este trabalho tem por objetivo caracterizar a comunidade científica, das áreas de ciências biológicas e saúde, do DF quanto às percepções sobre as técnicas de geração de OGMs, utilidade e aceitabilidade moral, impacto político, econômico e social dos OGMs.

223 ALTERIDADE NO DISCURSO DE MULHERES QUE TIVERAM OU TÊM CÂNCER E PARTICIPARAM DE AULAS DE DANÇA

Cristina Soares Melnik; José Roberto Goldim
Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Porto Alegre/RS)

ALTERIDADE NO DISCURSO DE MULHERES QUE TIVERAM OU TÊM CÂNCER E PARTICIPARAM DE AULAS DE DANÇA

Introdução

Habitualmente doença serve como um fator de isolamento do paciente. A possibilidade de interagir com outras pessoas que tem problemas semelhantes pode promover o ressignificado da própria doença e situação de vida. A Alteridade é um dos referenciais mais importantes para a Bioética. O olhar do Outro é constituinte e possibilita a sensação de ser, tornar-se pessoa. A Alteridade envolve o eu responsabilizar-se pelo outro, pressupõe a copresença e a corresponsabilidade ética na relação.

Objetivo

Identificar as características de Alteridade nos depoimentos das mulheres que tiveram ou têm câncer e participaram de envolvendo aulas de dança.

Metodologia

Foram ministradas 12 aulas de dança, para 23 mulheres que tiveram ou têm câncer. Ao término, foram realizados grupos focais. O projeto foi aprovado pelo CEP/HCPA (1110/10). As participantes passaram pelo processo de consentimento informado.

Resultados

Foram identificadas quatro categorias envolvendo a Alteridade: a) Identificação com o Outro como fator motivador: –A minha expectativa era exatamente enxergar e conviver com pessoas da mesma doença.” b) Reconhecimento do Outro nas aulas: –Eu acho que nós somos muito parecidas.” c) Outros limitando e a dança reconhecendo: –A dança ajuda a botar para fora a alegria que a gente tem por dentro e não pode botar pra fora porque dizem: ah não faz, isso é feio.” d) Corresponsabilidade, copresença e continuidade: –A gente pode levar para a vida essa lição de mudar o foco. Quando a gente foca na alegria, na gratidão, a vida muda.”

Conclusões

O referencial da Alteridade possibilitou a identificação de categorias de interpretação dos resultados. O

reconhecimento do Outro esteve presente como fator motivador, durante o estudo, bem como na ideia de continuidade, portanto, a dança pode ser um espaço de fomento da Alteridade Título do arquivo: Resumo4BioéticaFloripa(Alteridade,DançaeOnco)

247 SAÚDE UM DIREITO SOCIAL: O ACESSO AO TRATAMENTO DA DOENÇA DE FABRY NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E OS PRESSUPOSTOS DA BIOÉTICA PRINCIPIALISTA

Edna Corrêa Moreira

Programa de Pós-Graduação em Bioética e Saúde (Rio De Janeiro/Rio de Janeiro)

Introdução

Trataremos acerca do acesso ao tratamento da Doença de Fabry (DF), como um direito social, um direito de todos, conforme preconiza a CF/88 e a Lei Nº 8.080/90. A DF é uma doença rara, genética e hereditária. Nos últimos anos a sociedade civil organizada, tem se mobilizado e exercido pressão junto às autoridades governamentais em busca de atenção e resolubilidade para as causas relacionadas às doenças raras. E este, por sua vez, busca atender essas demandas sociais por meio de políticas públicas.

Objetivos

Analisar os princípios da Beneficência e de Justiça, na Bioética Principlialista presentes no acesso ao tratamento da DF, no Sistema Único de Saúde (SUS); Reafirmar a saúde como direito social a ser aplicado também aos portadores da DF.

Metodologia

Exame e reflexão crítica de dados documentais/bibliográficos possibilitaram a análise das políticas públicas específicas.

Discussões

Verifica-se um movimento político e social em direção às políticas de atenção à assistência e serviços de saúde específicos. As DR têm entrado para agenda governamental, no Congresso Nacional Projetos de Leis estão em tramitação, o Ministério da Saúde, proclamou Consulta Pública, em abril de 2013, objetivando instituir a Política Nacional de Atenção às Pessoas com Doenças Raras no SUS. O tratamento da DF requer terapia de alto custo, e a saúde insere-se em contexto de discurso de escassez de recursos. Garantir a assistência à saúde, aos portadores da DF, a um valor muito alto, para um pequeno número de pessoas, é moralmente válido? E as gerações futuras, não devem ser alvos da beneficência?

Considerações Finais

A justiça social, evocada nos artigos da CF/88 e da Lei Nº 8.080/90, deve ser garantida. A obrigação moral de tomada de atitudes positivas para com os outros, justificaria o tratamento apropriado, pois se traduziria em melhoria da qualidade de vida para os portadores da DF.

268 ENVELHECENDO NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA OKUDA, SIRLEY KIYOMI SHINJO ASSISTÊNCIA SOCIAL DOM JOSÉ GASPAR E NÚCLEO DE ESTUDOS DE BIOÉTICA DA BSGI - ASSOCIAÇÃO BRASIL SOKA GAKKAI INTERNACIONAL

Sirley Kiyomi Shinjo Okuda

Assistência Social Dom José Gaspar (Guarulhos/São Paulo)

Núcleo de Estudos de Bioética da BSGI – Assoc (São Paulo/São Paulo)

Resumo: Introdução

Uma das grandes características do período “pós-moderno” é a (re)descoberta da espiritualidade que veio para valorizar o sentimento espiritual pleno, sem vínculos religiosos ou doutrinações. Nunca as pessoas demonstraram tanto interesse por questões espirituais, refletindo sobre as questões básicas da humanidade: De onde viemos? Para onde vamos? O que estamos fazendo aqui? Como devemos enfrentar e lidar com as questões do envelhecimento, da doença e da morte?

Objetivo

Promover uma reflexão sobre essas questões, sob o enfoque de uma visão budista.

Métodos

Revisão da literatura científica que norteia a temática.

Resultados e Conclusões

A missão da Assistência Social Dom José Gaspar é proporcionar condições favoráveis aos idosos para que possam continuar a se desenvolver até o final da vida, valorizados e encorajados para fazer florescer o melhor de si mesmos, ainda que limitados por incapacidades físicas ou mentais. O envelhecimento possui uma relação íntima com a espiritualidade nos seus mais diferentes aspectos, tendo impacto desde o envelhecimento bem sucedido até o os cuidados no fim da vida. A religiosidade e espiritualidade não coincidem com as práticas e rituais, sendo uma base da busca de sentido na trajetória da vida. A estabilidade parece resultar da autopercepção prospectiva positiva, ligada à luta pela sobrevivência, fortalecendo a saúde, autoestima e sentido de transcendência, não necessariamente ligados às crenças e práticas religiosas. O profissional de saúde que lida com pacientes geriátricos, deve estar treinado a abordar estas questões e atento a seus aspectos positivos e negativos, de forma a ajudar o idoso nessa fase da vida, respeitando suas escolhas e individualidade.

335 ANÁLISE CRÍTICA DE ARTIGOS CIENTÍFICOS ENVOLVENDO A EXPERIMENTAÇÃO ANIMAL
--

**Anelise Crippa Silva; Anelise Crippa Silva; Jéssica Lauren Steffen; Anamaria Gonçalves dos Santos Feijó
PUCRS (Porto Alegre/RS)**

Introdução

O reconhecimento do animal não-humano como um ser que deve ser respeitado e protegido, exige postura diferenciada de pesquisadores e docentes.

Objetivo

Revisão teórica de artigos científicos envolvendo a experimentação animal.

Método

Foram investigadas três bases de dados: lilacs, scielo e pubmed. Encontrou-se 313 artigos utilizando as palavras-chave “uso de animais e ensino” e “animal experimentation e teaching”. Estes foram analisados através de seus resumos.

Resultado

Foram encontrados 3,5% abordando percepções de discentes sobre o uso de animais em salas de aula e seus métodos alternativos; 0,9% sobre percepções de discentes e docentes sobre o uso de animais em salas de aula e métodos alternativos; 0,6% relativos à percepções de docentes sobre o uso de animais em salas de aula e seus métodos alternativos; 23,9% contemplando métodos alternativos; 18,4% objetivando o questionamento da

utilização de animais em salas de aula, apenas apresentando discussões sobre o assunto; 0,3% abordando a percepção dos alunos sobre os temas atuais de ética animal; 4,4% enfocando na legislação em relação ao uso de animais em experiências científicas; 2,8% referentes ao trabalho das comissões de ética ao uso de animais; 5,7% sobre a utilização de animais de maneira técnica; 2,5% pesquisando variadas universidades, para perceber quais ainda utilizavam animais em salas de aula; 37%, apesar de aparecerem na pesquisa, não contemplaram a experimentação animal.

Discussão

A maioria dos artigos abordava o uso de animais (26,8%), mostrando a relevância do tema, nacional e internacionalmente. A incidência dos métodos alternativos (23,9%) também expõe a preocupação com a utilização de animais em pesquisa.

Considerações finais

Nas bases de dados analisadas um número muito pequeno de artigos trata da experimentação animal o que permite concluir a necessidade de incrementar pesquisas nesta área com vista a auxiliar na reflexão ética sobre o tema. ARQUIVO: ResumoEXPERIMENTACAOANIMAL

410 A CONTRIBUIÇÃO DA BIOÉTICA DA COEXISTÊNCIA E DO EMPODERAMENTO PARA OS DESAFIOS ATUAIS DA SEGURANÇA HUMANA E DA SUSTENTABILIDADE.

Carlos Satio Mitsugui; Tojer,S.; Vivian,M.A.B; Soares,R; Oliveira, MAS; Oliveira, A. M.
Núcleo de Bioética da Associação Brasil SGI(São Paulo/SP)

As pessoas ao redor do mundo têm a vida e a própria dignidade ameaçadas pela pobreza, fome e a destruição ambiental, aflorando a violência e o caos social. Além disso, cresce a discriminação e a violação dos direitos humanos. A coexistência - um ethos que procura a harmonia a partir do conflito, a união a partir da ruptura e embasado mais no “nós” do que no “eu”, tem suas raízes na “origem dependente” (interdependência profunda ou existencial), que nos une pela sensibilidade e sofrimento dos outros, expressos, entre outros, por Ortega y Gasset: “Eu sou eu e minha circunstância, e se não a salvo, também não me salvo”. É a visão de um mundo baseada na interconexão ou na idéia de que não se pode ser feliz e se sentir seguro, individualmente, ignorando a miséria e as ameaças que afligem os outros. O empoderamento é proposto na forma de ações sob a perspectiva de que em situações difíceis, por meio do diálogo, incentivamos outra pessoa a manifestar o seu poder inerente para mudar a realidade. Em especial, serão propostas ações em prol da educação e outras que empoderem as mulheres, como agentes para a resolução de conflitos, prevenção e construção de uma cultura de paz. Finalmente, conceitualmente, a construção de uma sociedade sustentável é aquela cujo futuro não seja prejudicado pelas necessidades momentâneas do presente, mas onde as melhores escolhas sejam determinadas pelas necessidades básicas das gerações futuras.

453 COETZEE E “A VIDA DOS ANIMAIS”

Janyne Sattler; Janyne Sattler
Universidade Federal de Santa Maria (Santa Maria/RS)

No capítulo intitulado “os poetas e os animais” do livro “A Vida dos Animais” de J.M. Coetzee, o filho de Elisabeth Costello interroga: “Você realmente acredita, mãe, que aulas de poesia serão capazes de fechar os abatedouros?” A resposta aparentemente óbvia é “não”. Contudo, a obra mesma de Coetzee parece apontar aqui para uma outra direção: para o valor da literatura e o seu papel nas discussões em torno dos direitos dos animais. O objetivo deste trabalho é pensar o quanto a forma ficcional pode alcançar o propósito ético de “estender a nossa simpatia para com os animais” no quadro desta obra específica, juntamente com suas respostas e comentários reflexivos mais ou menos filosóficos – incluindo a defesa da racionalidade por Peter Singer contra o ataque de Costello. Questões pontuais passarão assim pelos limites aí estabelecidos ao papel da filosofia em prol dos

direitos dos animais, ao papel da literatura em geral tal como esta é tratada pela obra e ao papel da literatura de Coetzee em particular tal como refletida em sua profunda conexão entre forma e conteúdo. Se o objetivo principal da história contada por Coetzee é o de nos ajudar, filósofos e literatos, a compreender o modo como os seres humanos devem tratar os animais, a história ela mesma termina inconclusivamente, mostrando-nos, talvez, que conclusões precipitadas dadas de uma vez por todas não fazem senão suspender um desconforto que é próprio à questão. Neste sentido, o papel moral fundamental da literatura reside talvez em sua própria abertura e ambiguidade quanto a questões de vida e morte – humana e animal. A abertura da obra de Coetzee nos permite justamente tomar como ponto de partida o seu próprio valor moral e literário em nome de uma reflexão compromissada pela vida dos animais.

565 BIOÉTICA CATÓLICA NO CONTEXTO DA CIÊNCIA MÉDICA

Bruna Romanelli; Giovana Paludo; Francine Fudalli; Cicero Urban
Universidade Positivo (Curitiba/Paraná)

Introdução

os quatro princípios estabelecidos por Beauchamp e Chidress se tornaram o modelo resolutivo da prática moral, fundamentais na proteção de pacientes na clínica e em estudos científicos, permitindo a permanência da individualidade e da objetividade científica. A Igreja Católica, ao se posicionar sobre dilemas bioéticos, levou a sociedade a questionar a validade da influência da religião na ciência.

Objetivos

Este trabalho buscou realizar um levantamento histórico da bioética católica.

Métodos

Análise retrospectiva de documentos oficiais do Vaticano.

Resultados

Os princípios da bioética são bíblicos e estão encartados em diversos documentos oficiais da Igreja Católica. Temas como o aborto, a eutanásia, o uso de analgésicos que alteram a consciência, diagnóstico pré-natal, genética, hospitalização de doentes mentais, suporte de vida, uso de seres humanos em pesquisas, doação de órgãos e a fertilização in vitro foram debatidos, sendo alguns aceitos e outros combatidos, em diversas encíclicas. A principal delas, *Evangelium Vitae* de João Paulo II é iniciada com: “A voz do sangue do teu irmão clama da terra até a mim”. Trata-se do principal documento contra as ameaças a vida humana e utiliza-se do lado positivo da dignidade da vida humana e seu valor inigualável para defesa da vida.

Discussão

Apesar do nascimento da bioética estar relacionado intimamente a religião, para Francesco D’Agostino a bioética é um ramo da filosofia e não da teologia moral, não sendo aceitos dogmas em seu meio. Entretanto, para Pessini a bioética deve acolher todas as manifestações do pensamento humano, unindo ciência e religião.

Considerações finais

Para a igreja, os avanços tecnológicos e científicos trazem a sensação de que tudo é permitido à ciência, mas assim como aos seres humanos talvez nem tudo a convém (1-Coríntios “tudo me é permitido, mas nem tudo me convém”). A análise imparcial dos posicionamentos permite um aprofundamento do debate bioético.

601 BIOÉTICA – PROGRAMA NA WEBRADIO DA RTV UNICAMP – O DEBATE BIOÉTICO PARA ALÉM DOS MUROS DA UNIVERSIDADE.

**Francisco Hideo Aoki; Prof. Dr. Enídio Ilário; Prof. Dr. Flávio César de Sá
Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP (Campinas/SP)
CIB - Centro Interdisciplinar de Bioética – F (Campinas/São Paulo)
Centro de Referência em Reabilitação – Secret (Campinas/SP)**

Em março de 2011 foi gravado o primeiro programa específico de Bioética na mídia brasileira, na grade de programação da Webradio UNICAMP, o Bioética, como é chamado, (Site em reconstrução <http://labs.rtv.unicamp.br>), tem frequência quinzenal e formato atrativo e flexível, com entrevistas/debates, com convidados –experts” nos assuntos tratados. Os produtores optaram por definir uma abordagem antenada com as importantes questões envolvendo a bioética, pautadas na Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos da UNESCO. Entre os mais diversos temas já tratados, destacam-se a história da Bioética, do SUS e dos hemocentros; pesquisa em seres humanos, testes genéticos preditivos, saúde do trabalhador, previdência social, terminalidade, eutanásia, morte encefálica, doação de órgãos, publicidade médica, –bullying” nas escolas, economia e cidadania, violência urbana, meio-ambiente, alimentos transgênicos e outros. Além desses temas comuns de bioética, obrigatórios no âmbito de uma universidade de ponta, abordagem de temas de epistemologia, como por exemplo, a das relações entre lógica, ética e bioética, os debates sobre o papel das universidades no desenvolvimento do país são fundamentais. O programa tem o respaldo do CIB – Centro Interdisciplinar de Bioética da FCM UNICAMP, contando com dois apresentadores, uma jornalista - RTV UNICAMP e outros debatedores quando o assunto assim necessita, além de um técnico. Nesse segundo semestre de 2013 inaugura-se uma nova fase, com a inclusão fixa do Bioética na grade da RTV UNICAMP e a utilização de vídeo/rádio/conferência como ferramenta de rotina para debates à distância. Os autores consideram importante esta ferramenta de divulgação de debates e discussões acerca de temas bioéticos através de uma rádio veiculada pela internet por potencialmente atingir públicos do mundo todo.

655 DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE: INCLUSÃO NOS CÓDIGOS DE ÉTICA MÉDICA DOS PAÍSES DA AMÉRICA E DA EUROPA OCIDENTAL

**Thaís Thumé; Deise Dessanti; Elcio Bonamigo
Universidade do Oeste de Santa Catarina (Joaçaba/SC)**

DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE-UNOESC2

Introdução

As Diretivas Antecipadas de Vontade transformaram-se em um novodireito do paciente que evoluiu no âmbito da Bioética e foi sendo progressivamente inserido nos Códigos de Ética Médica dos países.

Objetivo

Identificar a inclusão das diretivas antecipadas de vontade nos Códigos de Ética Médica dos países da América e Europa Ocidental.

Metodologia

Estudo descritivo e transversal em Códigos de Ética Médica dos países da América e Europa Ocidental até o final do ano 2012.

Resultados

Na América e Europa Ocidental os resultados foram coincidentes: dos 22 países pesquisados em cada continente, 6 haviam inserido as –Diretivas antecipadas de vontade” em seu teor, com diferentes nomenclaturas,

conforme tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Inserção nos Códigos de Ética Médica dos países das Américas

País	Inserção	Nomenclatura	Data	Artigo ou Resolução
Argentina	Sim	Testamento Vital	2001	540
Brasil(1)	Sim	Diretivas Antecipadas de Vontade	2012	*1.995/12
Canadá	Sim	AdvancedDirectives	1996	19
Estados Unidos(2)	Sim	AdvancedDirectives	2001	8081
Peru	Sim	Directivas Antecipadas	2007	72
Uruguai	Sim	VoluntadAnticipada	2012	49

Tabela 2. Inserção nos Códigos de Ética Médica dos países da Europa Ocidental

País	Inserção	Nomenclatura	Data	Artigo ou Resolução
Espanha	Sim	Testamento Vital	1999	36
França(3)	Sim	Directivesanticipéesdupatient	2012	4127-37
Grã-Bretanha	Sim	Advancedecisions	2007	-
Irlanda	Sim	AdvanceHealthcarePlan	2009	22,5
Itália(4)	Sim	Testamento Vital	2006	38
Portugal(5)	Sim	Directivas Antecipadas	2008	46

Conclusão

As diretivas antecipadas de vontade foram admitidas há várias décadas no âmbito da Bioética como um novo direito do paciente, mas sua inserção na deontologia médica vem ocorrendo lentamente. Até o final de 2012 somente 12 dos 44 países pertencentes à América e Europa Ocidental haviam inserido em seus Códigos de Ética Médica ou resoluções complementares este recente direito do paciente.

660 MATAR OU DEIXAR MORRER.

Matheus Beal Abatti; Julien Ramos Stein; Julio Cesar Turkot de Oliveira; Rodrigo Amarante Pereira
Universidade do Oeste de Santa Catarina (Joaçaba/SC)

Introdução

Serão abordados os conceitos de matar e deixar, explicando suas diferenças.

Objetivo geral

Analisar os conceitos de matar ou deixar morrer na prática médica de acordo com as leis vigentes que orientam a conduta médica. ? –Uma pessoa não age de forma maléfica ao deixar alguém morrer, mas age de uma forma maléfica ao matar?. BEAUCHAMP E CHILDRESS ? – Θ que é certo e o que é errado dependem do mérito da justificação que está por trás da ação, e não do tipo de ação. Portanto, nem matar nem deixar morrer são em si errados, e no tocante a isso tais ações devem ser distinguidas do assassinado, que é errado por si?. BEAUCHAMP E CHILDRESS. Como se posicionam as diferentes entidades frente a esse problema Matar ou deixar morrer Artigo 41/2009 do Código de Ética médica É proibido a realização da eutanásia. Portanto, o médico não pode matar um paciente, apenas deixá-lo morrer. Resolução CFM nº 1805/2006 É permitido ao médico limitar ou suspender procedimentos e tratamentos que prolonguem a vida do doente. BEAUCHAMP E CHILDRESS MATAR: condição é causar diretamente a morte de alguém. DEIXAR MORRER: é evitar intencionalmente uma intervenção causal a fim de que uma enfermidade ou ferimento cause uma morte natural. Artigo 13 do Código Penal O resultado, de que depende a existência do crime, somente é imputável a quem lhe deu causa. Considera-se causa a ação ou omissão sem a qual o resultado não teria ocorrido.

Conclusão

Matar é uma ação ou omissão que causará diretamente a morte de alguém. Deixar morrer, pelo contrário, é evitar medidas desnecessárias para prolongar a vida do paciente em fase terminal, deixando assim a doença seguir seu rumo natural, apenas fornecendo ao paciente cuidados paliativos.

675 OS CONFLITOS ÉTICOS ENTRE MÉDICOS E ENFERMEIROS

Déborah Pimentel; Maria Jésia Vieira; Manoel Juvenal da Costa Neto; Jussiely Cunha Oliveira;
Anne Aires Vieira Batista; Sarah Buckley
Universidade Federal de Sergipe(Aracaju/Sergipe)

O presente estudo teve como objetivos analisar a presença de conflitos éticos entre médicos e enfermeiros, refletindo sobre a formação ética destes profissionais. O método usado foi o exploratório, qualitativo, com resultados coletados através de seis grupos focais, sendo 03 de médicos e 03 de enfermeiros. A amostra foi composta a partir de uma pesquisa anterior, onde, na ocasião de preenchimento dos questionários, os profissionais eram questionados acerca do seu interesse em participar dos grupos focais. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo categorial. Percebeu-se que, os médicos e os enfermeiros disputam papéis e espaços nos serviços de saúde, e que, a falta de comunicação adequada aliada ao descaso com as relações pessoais e interprofissionais e às precárias condições de trabalho propiciam conflitos de relacionamento entre estas categorias. Esta relação conflituosa, muitas vezes, interfere na resolutividade e na qualidade da assistência prestada aos pacientes. Os médicos e enfermeiros têm percepções divergentes acerca da má comunicação. No entanto, ambos reconhecem que estas dificuldades podem gerar reflexões críticas, o que facilitaria a manutenção de um bom diálogo e relacionamento. Desta forma, conclui-se o quanto é importante ter habilidades na comunicação, no exercício do respeito e tolerância para a garantia de qualidade no atendimento dos pacientes.

677 CONFLITOS ÉTICOS NA PRÁTICA PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS

Maria Jésia Vieira; Jussiely Cunha Oliveira; Deborah Pimentel; Anne Aires Vieira Batista;
Manoel Juvenal da Costa Neto; Roberta Cruz da Silva
Universidade Federal de Sergipe (Aracaju/Sergipe)

Introdução

Vivenciar conflitos éticos é algo constante na prática profissional dos enfermeiros o que gera insatisfação tanto dos profissionais quanto dos que são atendidos por eles e esta situação compromete a qualidade da assistência prestada nos serviços de saúde.

Objetivo

Identificar situações de conflitos éticos na prática profissional dos enfermeiros.

Método

Pesquisa exploratória e descritiva. Uma amostra de 132 enfermeiros inseridos em hospitais privados, públicos, filantrópicos e unidades básicas de saúde que trabalham na cidade de Aracaju/Se foi selecionada randomicamente. Para o tratamento dos dados foi utilizada a análise de conteúdo categorial.

Resultados e discussão

Percebeu-se que os enfermeiros pesquisados vivenciam conflitos éticos em seu ambiente de trabalho e mesmo tendo disponível o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem muitos não sabem como lidar com os eventuais problemas. Os conflitos mais frequentes apontados na pesquisa foram: profissionais que não tem uma adequada postura diante dos pacientes, relações conflituosas e desrespeito entre a equipe multiprofissional, desumanização no atendimento, negligência, imperícia e também condições inadequadas de trabalho que prejudicam o processo de cuidar e fazem com que os profissionais se indisponham com colegas e chefes imediatos, gerando conflitos hierárquicos.

Considerações finais

Identificar os principais conflitos e chamar a atenção dos enfermeiros para observar o código de ética, como também os seus direitos e deveres, pode ajudá-los a ter um melhor julgamento ético em situações de conflito. Discutiu-se, também a necessidade das instituições em prover melhores condições de trabalho para reduzir os conflitos éticos.

678 OBSERVAÇÃO DE SITUAÇÕES ÉTICAS NA PRESTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A PACIENTES INTERNADOS NA UTI

Maria Jésia Vieira; Laís Costa Souza Oliveira; Déborah Pimentel; Jussily Cunha Oliveira
Universidade Federal de Sergipe (Aracaju/Sergipe)

Objetivos

Identificar situações éticas do cotidiano dos enfermeiros que trabalham em UTI, bem como discutir como é prestada a assistência aos pacientes sob o ponto de vista dos preceitos éticos.

Método

Pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa desenvolvida através de observação não participante em um hospital público e um filantrópico, ambos de grande porte, na cidade de Aracaju/SE, com amostra composta por 14 enfermeiros, em todos os turnos de trabalho, com 03 observações em cada turno.

Resultados e discussão

As ocorrências observadas, após análise de conteúdo, foram classificadas nas categorias compromisso, resolutividade, dignidade e responsabilidade, e distribuídas em situações sem conformidade e situações em conformidade com os princípios éticos. As mais frequentes foram relacionadas à categoria resolutividade, que por sua vez implica em provisão de material e insumos, organização, coordenação e prioridade a outras atividades em detrimento da assistência. Foi possível perceber que há constantes conflitos, envolvendo o desempenho das funções dos enfermeiros, tanto na interação com as equipes de enfermagem e multiprofissional, como com os pacientes e familiares.

709 A CONSTRUÇÃO DA BIOÉTICA NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Laura Cavalcanti de Farias Brehmer; Flávia Regina Souza Ramos; Luciara Fabiane Sebold; Laila Drago
Universidade Federal de Santa Catarina (Florianópolis/Santa Catarina)

Introdução

Na realidade brasileira as discussões acerca da bioética iniciaram-se a partir da década de 1980(GARRAFA, 2005). Atualmente há variadas formas de inventariar o seu percurso e sua bagagem acumulada. Neste sentido a busca textual das produções sobre bioética no Brasil torna-se importante para descrever no processo histórico o seu desenvolvimento.

Objetivo

Identificar as tendências de trabalhos publicados sobre a Bioética no Brasil, em periódicos nacionais e internacionais indexados nas seguintes bases de dados: Academic Search Premier, Cambridge Journal online, Lilacs, Oxford Journal, PubMed, Scielo, ScienceDirect (Elsevier), Wiley Online Library via Portal Capes.

Métodos

Pesquisa qualitativa tipo revisão integrativa da literatura. Para seleção da amostra foi utilizada a combinação dos descritores Bioética e Brasil e aplicados critérios de inclusão e exclusão. Foram considerados todos os artigos, dissertações e teses relacionados à temática, que traziam os termos Bioética e Brasil citados no título e/ou descritor e/ou resumo e publicados no período de janeiro/1970 a julho/ 2012. Foram excluídos os

registros sem aderência com a temática e os estudos duplicados nas bases.

Resultados/Discussão

As tendências de trabalhos demonstram que a bioética tem sido estudada por diversas áreas, embora ainda seja incipiente em algumas. Inicialmente foram encontrados 515 registros nas bases supracitadas, após aplicados os critérios de inclusão e exclusão restaram 72 artigos os quais foram lidos na íntegra. Após esta leitura foram excluídos mais 30 artigos o que resultou em 42 artigos analisados neste estudo. A partir da amostra final foram delineadas três categorias: História da Bioética; Problemas persistentes e emergentes em Bioética; Ensino da bioética.

Considerações Finais

Pode-se perceber a bioética como uma disciplina inerente ao desenvolvimento humano, às descobertas do homem voltadas não só para os avanços tecnológicos, ao próprio desenvolvimento do ser humano e suas relações com outros seres e com o meio ambiente. * arquivo "A CONSTRUÇÃO DA BIOÉTICA"

731 ATENDIMENTO INTERPROFISSIONAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DIABETES: A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO ATRAVÉS DA CONSTRUÇÃO COLETIVA

Tatiana Lucia Caetano; Deisi Vargas; Vilma Maria Simão; Márcia de Oliveira; Nevoni Goreti Damo;
Claudia Duarte da Silva; Judite Hennemann Bertoncini
Fundação Universidade Regional de Blumenau (Blumenau/Sc)

Introdução

O Diabetes Mellitus é uma das doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes no mundo e uma das principais causas de doença crônica na infância e adolescência, requerendo uma atenção interprofissional. A partir dessa realidade, faz-se necessário criar instrumentos que organizem o processo de trabalho pensando na oferta de um serviço que atenda as várias necessidades de saúde oriundas de crianças e adolescentes com diabetes.

Objetivo

Apresentar o fluxo de atendimento interprofissional de crianças e adolescentes com diabetes atendidos em um ambulatório universitário da região do Médio Vale do Itajaí/SC.

Métodos

Trata-se de um relato de caso. Os dados apresentados foram construídos a partir de reuniões semanais da equipe interprofissional vinculada a um projeto de extensão universitária – GRUPO DOCE ALEGRIA. A partir da observação da realidade, definiu-se os intervalos de atendimento necessário em cada especialidade e formas de encaminhamentos.

Resultados

Após alguns meses de discussões a equipe entendeu a necessidade de criação de dois fluxos de atendimento. O primeiro fluxo refere-se aos usuários novos que são, na maioria dos vezes, casos recém-diagnosticados. O segundo fluxo foi denominado Acompanhamento Longitudinal e refere-se aos atendimentos de usuários que já estão no serviço.

Discussão

Organizar o fluxo de atendimento aos usuários com diabetes significa priorizar a atenção programada. Na atenção programada, o encontro entre usuário e equipe parte da iniciativa dos profissionais e tem como base um plano de cuidado elaborado pela equipe em conjunto com o usuário com o objetivo de monitorar sua condição de saúde. A participação do usuário é considerada crucial. As evidências demonstram que o manejo das condições

crônicas de saúde é mais sucedido quando o mesmo segue esta proposta.

Conclusão

O trabalho dessa equipe foi organizado baseado nas necessidades apresentadas pelos usuários buscando a efetivação da integralidade da assistência através da atenção interprofissional programada.

740 A MONOGAMIA COMO INSTRUMENTO DE PODER HETEROCAPITALISTA

Suane Felipe Soares

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

Nesse estudo exploro a importante ligação entre a monogamia, em suas diversas formas, e as forças coercitivas heterocapitalistas que fazem uso dela como recurso para a autorregulação dos corpos dentro de normas que propagam. O presente trabalho parte de uma ótica queer, segundo a qual, o poder aplicado à liberdade de amar ou de escolher posturas sexuais/sentimentais dissidentes abre fissuras nas normas e faz desse espaço um ambiente combativo e politizado. O recurso utilizado para analisar essas ações que transbordam as normas é o diálogo com um grupo organizado chamado Ludditas Sexxxuales, que atua em vias de afirmação de novas formas, mais transparentes e fluidas, de conduzir a vida sexual/sentimental em um intenso processo de crítica à monogamia. Realizei um debate teórico sobre algumas questões importantes dentro da formação do paradigma monogâmico através de análise bibliográfica sobre o tema, além de específica análise bibliográfica e estudo de materiais publicados pelas Ludditas tanto na internet como em fanzines e livros de publicação independente.

741 OS SABERES SUBALTERNOS DE LÉSBICAS POBRES NAS PERIFERIAS DO RIO DE JANEIRO E OS PROGRAMAS DE COMBATE À MISÉRIA

Suane Felipe Soares

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro (Rio de Janeiro/Rio de Janeiro)

O Brasil tem se destacado na produção de trabalhos nessa área e contribuído para a formação de uma dinâmica própria da subalternidade que indica um conjunto de manifestações de resistência e mais ainda, de trânsito, de tomada de consciência com relação aos poderes subalternos e o desenvolvimento das potencialidades latentes da nossa política cotidiana nos trópicos. Os estudos pós-coloniais, pós-estruturalistas e queer servem como base teórica para essas produções. Paradoxalmente, todos eles vieram de espaços eurocêntricos e/ou estadunidenses, mas sofrem um processo antropofágico ao atracarem suas âncoras em solo tupiniquim. A crítica latente que as lésbicas sempre fizeram sobre a disparidade existente entre estudos de mulheres (heterossexuais) e estudos gays permanece. No intuito de melhorar essa desproporção e também de falar e dar voz ao campo da sexualidade subalterna desenvolvo uma interlocução com as lésbicas que realmente habitam espaços “exóticos” e ausentes de cientificismos. Refiro-me as lésbicas pobres, brasileiras e urbanas que vivem situações de berlinda. O ponto de partida motivador dessa temática pode ser entendido pela a relação que essas mulheres possuem com a sua sociedade e quais são os constrangimentos velados ou explícitos que são obrigadas a viver diante do poder público. Através da comparação bibliográfica entre os dados dos programas de combate à miséria desenvolvidos e divulgados pelo governo e as expressões dessas lésbicas encontrados nas publicações sobre o tema, aponto a disparidade entre o ideal e o real. O Brasil não possui um conjunto de políticas públicas amplo o suficiente para dar conta das sexualidades abjetas e marginalizadas que se desenvolvem por todo o território nacional. Essas lésbicas sofrem estigmas e flagelos, mas somente o detalhamento da situação específica das periferias cariocas, permeada por inúmeros fatores complicadores endógenos nos permite trabalhar com dados que indicam caminhos a serem percorridos na reestruturação das formas do agir público.

745 HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA

Francielle Maciel Silva

Secretaria de Saúde de Santo Amaro da Imperat (Santo Amaro da Imperatriz/Santa Catarina)

Introdução

A Política Nacional de Humanização (PNH) surge de uma inflexão do SUS e emerge da experimentação/avaliação da política pública de saúde. Com a oficina nacional humanizaSUS realizada na 11ª conferência nacional de saúde em 2003 produziram-se discussões e debates sobre a proposta da PNH. O objetivo foi oferecer subsídios para a implementação e consolidação da PNH (BRASIL, 2003).

Objetivo

Realizou-se uma revisão de literatura sobre humanização com enfoque na atenção primária à saúde, buscando identificar as contribuições para a melhoria da qualidade da assistência.

Métodos

Ocorreu um levantamento da produção científica nos periódicos nacionais. O período pesquisado compreendeu entre os anos de 2005 e 2012 e foram encontrados 25 artigos que tratavam sobre a temática.

Resultados

Dentre os artigos levantados na literatura nacional que abordavam o tema humanização na saúde, com enfoque na atenção primária, grande parte deles tratava-se de uma revisão bibliográfica, com foco nas dificuldades e na evolução das políticas de saúde e de humanização no Brasil. Discussão: A PNH vem desenvolvendo uma política pública de saúde que não se reduz apenas às esferas governamentais, mas sim, como uma política construída a partir das experiências do SUS, dos processos de trabalho decorrentes dos serviços de saúde, centrando-se nas práticas dos trabalhadores, usuários e gestores. Pretende reorientar as práticas em saúde numa perspectiva transversal, visando mudanças nas relações de trabalho e da valorização dos trabalhadores, objetivando a construção de redes cooperativas e estimulando a pró-atividade dos sujeitos.

Considerações finais

Percebeu-se que essa política necessita ser expandida para todos os níveis de atenção à saúde que envolve atendimento ao usuário. Assim como, adotar estratégias de reconhecimento e de valorização profissional contribuem para o alcance de melhores resultados. Constatou-se que há uma pequena produção científica sobre a temática abordada, sugerindo-se assim, que outras pesquisas sejam realizadas com esse intuito.

754 CONFLITOS POLÍTICOS E INSTRUMENTALIZAÇÃO DA (FALTA DE) ÉTICA NA MEDICINA

Francisco Hideo Aoki; Heleno Rodrigues Correa filho; Enidio Ilario
Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP (Campinas/São Paulo)
Universidade de Brasília (Brasília/Distrito Federal)

O ensaio busca localizar conexões entre manifestações de profissionais médicos e líderes de organizações sindicais, científicas e sociais, e de polícia administrativa do estado em relação à prática profissional médica. Interroga por que a conjuntura do conflito entre capital e trabalho se manifesta de maneira a inverter o domínio da ética sobre a prática política dando precedência à esta última e contrariando preceitos históricos desenvolvidos nos últimos quinhentos anos. A distinção entre comportamento ético e princípios políticos é colocada como essência para a análise dos conflitos do início do século XXI com enfoque na realidade brasileira do fim da sua primeira década. O método utilizado é o de confronto histórico e ficcional entre posições políticas baseado na ética com fio condutor de validação de condutas. Termina por não poder prever o desfecho ou devir colocando que a prática profissional depende tanto da ética que pode ser reduzida a papéis sociais de destaque ou de submissão dependendo da escolha que façam os atores sociais e políticos dentro e fora da medicina, desde a formação até a prática de pesquisa, ensino e ação profissional mais enraizada na sociedade brasileira.

BIOÉTICA

**X CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA
II CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA CLÍNICA**

Relatos de **EXPERIÊNCIAS**

IMPLANTAÇÃO DE MÓDULO TEÓRICO – PRÁTICO DE BIOÉTICA CLÍNICA EM UM PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jucélia Maria Guedert
Hospital Infantil Joana de Gusmão – Florianópolis - SC

Introdução

Apesar da obrigatoriedade do ensino da Ética e Bioética nos programas de Residência Médica (RM) no Brasil (1), atividades educacionais neste âmbito ainda estão muito aquém das necessidades. Este estudo foi idealizado como proposta, realização e avaliação de um Módulo de Bioética para Médicos Residentes (MR).

Objetivos

Geral: Relatar a experiência da elaboração, implantação e avaliação de módulo teórico-prático de Bioética para RM.

Métodos

Estudo descritivo, utilizando metodologia qualitativa e quantitativa. A população do estudo constituiu-se de MR de primeiro e segundo ano (universo: 100 participantes). Foram realizados seis aulas, com temas selecionados a partir das respostas ao pré-teste (perguntas abertas e autoaplicado). Utilizou-se aulas expositivas dialogadas e apresentação de filmes pertinentes. Para avaliação final foi utilizada grade de notas (escala de 0 a 10) e perguntas abertas.

Resultados

No pré-teste participaram 21 iniciantes da RM, dos quais, somente 28% disseram estar preparados para enfrentamento de situações envolvendo problemas éticos, sugerindo principalmente temas relacionados à Bioética e labor clínico. Nas expectativas do módulo percebeu-se a importância do tema e consciência do pouco conhecimento na área. Evolução histórica da moral médica; análise de conflitos em Bioética Clínica; ética em pesquisa; interrupção da gravidez; conflitos de final de vida e, comunicação interpessoal em saúde foram temas abordados. Na avaliação feita por 50 participantes, a pertinência dos temas abordados obteve 8,76 pontos em média e o módulo como um todo obteve 8,62. Principais sugestões: adequação do horário, introdução de mais filmes e discussões de casos clínicos com aspectos bioéticos.

Discussão e considerações finais

Os MR ingressantes relataram insegurança para lidarem com problemas éticos cotidianos. A implantação do Módulo de Bioética na RM de diversas especialidades médicas mostrou-se exitoso e necessário. Entende-se este como sendo o primeiro passo para que ações educacionais efetivas e duradouras sejam instituídas nesta instituição de saúde e ensino.

O ENSINO DA ÉTICA MÉDICA E DA BIOÉTICA NA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS: EM BUSCA DO ELO PERDIDO.

Plínio José Cavalcante Monteiro
Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

No ano de 2006, o Departamento de Patologia e Medicina Legal (DPML) da Faculdade de Medicina (FM) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) criou a disciplina optativa “ÉTICA MÉDICA E BIOÉTICA”, a ser ofertada para alunos do Curso de Graduação em Medicina. A disciplina contava com carga horária de 30 horas, dividida com conteúdos de Ética Médica e de Bioética. Em 2008, disciplina semelhante, também denominada “ÉTICA MÉDICA E BIOÉTICA”, com carga horária de 12 horas, passou a ser obrigatória

para todos os programas de RESIDÊNCIA MÉDICA do Amazonas. Em 2010, por ocasião de uma reforma curricular, foi introduzida no 2º período do Curso de Graduação em Medicina a disciplina obrigatória denominada “ÉTICA MÉDICA”, com carga horária de 30 horas e conteúdos exclusivos de Ética Médica. Deste modo, a disciplina optativa passou a ser denominada simplesmente “BIOÉTICA”, mantendo a carga horária de 30 horas e passando a ter conteúdos exclusivos de Bioética. Neste ano (2013), em virtude da criação da RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE, uma disciplina obrigatória denominada “BIOÉTICA”, com carga horária de 20 horas, vem sendo ofertada para esses residentes (enfermeiros, farmacêuticos, bioquímicos, dentistas, psicólogos, assistentes sociais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas e nutricionistas).

A EXPERIÊNCIA DA DOCÊNCIA EM BIOÉTICA NA URI-ERECHIM/RS

URI – Campus de Erechim

A Bioética como disciplina na URI-Erechim está presente nos cursos de Filosofia desde 1999 e a partir de 2003 na Fisioterapia, Enfermagem e Direito. Houve a necessidade de revitalizar os debates e das temáticas ligadas à vida e à saúde do ser humano e de outros seres vivos, acompanhando os avanços científicos e tecnológicos da medicina, da biologia e da informática. A Bioética promove a formação e o fortalecimento de competências e habilidades dos acadêmicos para um exercício profissional alicerçado em valores e fundamentos condizentes com o que se espera de um cidadão comprometido com a Sociedade plural em que se vive. A metodologia interdisciplinar utilizada em Bioética e Biodireito englobam aulas expositivas, cine fóruns, leitura e análise de livros e artigos científicos, bem como análise de decisões judiciais, casos clínicos e debates. Resultados: tccs foram elaborados partindo-se dos temas desenvolvidos nas aulas de Bioética e de Biodireito, constantes na ementa e nos conteúdos das disciplinas tais como: a dignidade humana, a Bioética, o Biodireito e o humanismo jurídico. Direitos do embrião humano e do nascituro. Transplantes, engenharia genética, projeto genoma, clonagem, fertilização artificial, morte cerebral, eutanásia e direito a uma morte digna, aborto — e a postura bioética. Biossegurança.

O ENSINO DE BIOÉTICA E LEGISLAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO DO SUL

Mariluci Camargo Ferreira da Silva Candido
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

O tema do ensino de bioética trata da identificação da disciplina, os objetivos, a ementa e metodologia de ensino com destaque para a utilização do Laboratório de Informática. Este estudo teve como objetivo relatar a experiência da disciplina Bioética e Legislação em Enfermagem e em Saúde. A experiência relatada ocorreu na disciplina de Bioética e Legislação em Enfermagem e Saúde 2011-2012, no contexto do ensino de graduação em Enfermagem, Campus de Três Lagoas da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Descrevem-se as características desta disciplina: ministrada pela primeira vez em 2011, no 4º período com duração semestral com carga horária de 51h, sendo 2 aulas teóricas e 1 prática semanais, com a última dividida em 2 turmas de 15 alunos. As aulas práticas foram desenvolvidas no laboratório de informática com acesso a sites relacionados a bioética, a legislação em geral e em saúde, a biblioteca virtual de saúde e do Conselho Federal de Enfermagem. A reflexão sobre uma ação que parte da realidade possibilitou situar o grupo no contexto da bioética em enfermagem e saúde. Conclui-se que o ensino de bioética requer um processo teórico-prático e a utilização de recursos de informática favoreceu tal perspectiva.

AS TEORIAS DA BIOÉTICA PARA AUXILIAR NO JULGAMENTO DOS PROCESSOS JUDICIAIS

Maria Aglaé Tedesco Vilardo
Escola da Magistratura do Estado do Rio de Janeiro - EMERJ

Temas relevantes da bioética tem sido objeto de julgamento pelo Judiciário como os julgamentos sobre a

interrupção da gestação de feto anencéfalo e a pesquisa com células tronco embrionárias pelo Supremo Tribunal Federal e processos para imposição de procedimentos médicos como a transfusão de sangue em pacientes que recusam por razões religiosas ou mudança de nome e gênero de transexual no registro civil, pelos Tribunais Estaduais. Tais processos, além do aspecto legal, possuem forte conteúdo moral a ser analisado pelo juiz. O objetivo da Escola da Magistratura é oferecer o ensino da bioética para a formação de futuros profissionais que atuarão na condução e decisão desses casos como juizes para que, através das teorias bioéticas, possam atuar profissionalmente com percepção da moralidade plural da sociedade, proferindo decisões despidas de subjetividade, preconceitos ou moralismos, aplicando-se metodologia própria para decisão justa e amparada por boas razões. A discussão de casos com auxílio do conhecimento filosófico e ferramentas da bioética, confere maior segurança jurídica e amplia a proteção individual. O ensino da bioética foi incorporado ao Curso de Direito Civil-área de direito de Família, assim como em curso de especialização de direito médico contribuindo para a formação continuada do magistrado.

A CONSOLIDAÇÃO DA BIOÉTICA E A IRRADIAÇÃO DE SEU ENSINO A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DA FACULDADE DE DIREITO DA UFBA

Mônica Neves Aguiar da Silva
Universidade Federal da Bahia

O programa de pós-graduação em Direito da UFBA é o único em sentido estrito de todo o Estado da Bahia. Nele são formados todos os mestres e doutores no estado, a maioria dos quais ensina na própria instituição e em todas as escolas privadas de graduação em Direito. Desde 2000 foi alterado o programa de graduação para incluir como disciplina optativa a Bioética. Simultaneamente, foi incluída a disciplina no curso de mestrado e, posteriormente, no doutorado. A UFBA tem sido, assim, responsável pela irradiação pelo interesse e estudo nessa área acadêmica, dando ensejo a profícua produção em todo o estado de importantes trabalhos vinculados a grupos de pesquisa registrados no CNPQ.

O USO DA HIPERMÍDIA NA SÉRIE “EM DEBATES” – UM RECURSO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA BIOÉTICA.

Universidade Presbiteriana Mackenzie

É notório que as metodologias ativas de ensino e aprendizagem favorecem a aprendizagem, que precisa ser significativa, pois o aluno necessita relacioná-la ao seu universo de conhecimento, às suas experiências pessoais. Faz-se indispensável, que o aluno participe de todo o processo cabendo ao professor o papel de facilitador do aprendizado. A educação passa por mudanças e adaptações, assim como a sociedade e o mundo em geral. Entre estas mudanças uma nova linguagem surgiu: a hipermídia. A hipermídia traz em si a possibilidade de explorar as linguagens, entre elas a verbal, a imagética e a sonora, levando o aluno à aquisição de novas habilidades, à busca de uma variada gama de informações, até a possibilidade de modificação de atitude e comportamento, uma vez que o mesmo trabalhará conceitos significativos a si, sendo estimulado em um relacionamento interpessoal e invocado a fornecer resultados de sua experiência durante o debate. Neste sentido, o presente trabalho pretende relatar o uso da hipermídia para a sensibilização na série em “debates” – estratégia utilizada em turmas do curso de Ciências Biológicas. Reconhece-se a riqueza de tal metodologia no ensino da Bioética, uma vez que rompe barreiras de um aprendizado tradicional, explicitando conteúdos procedimentais e atitudinais, permitindo, assim, colocar numa matriz afetiva toda a riqueza do temário bioético.

SEMINÁRIO DE FILOSOFIA DA MEDICINA COMO ESTRATÉGIA FUNDAMENTAL AO ENSINO DE BIOÉTICA

Hélio Angotti Neto; Raney Matos dos Anjos; Rafael Angelo Ferreira da Fonseca; Andreia Bosi.
Centro Universitário do Espírito Santo

Introdução

O ensino da bioética é um dos principais meios de se enfatizar ao aluno a necessidade da formação do caráter e da ética, compondo um profissional realmente humanizado.

Objetivo

Descrever o ensino de bioética no Centro Universitário do Espírito Santo.

Relato de Experiência

O aspecto ético da formação médica é ressaltado no currículo institucional no módulo de Introdução ao Curso de Medicina (Primeiro Semestre) e no módulo de Formação do Médico (Quinto Semestre). Nos demais módulos, problemas discutidos em tutoriais também podem apresentar questionamentos e dilemas bioéticos e éticos em geral. Porém, o que se observa é um despreparo geral para abordar tais temas, o que incentivou a criação do Seminário de Filosofia Aplicado à Medicina (SEFAM), que discute a Filosofia da Medicina para chegar às Humanidades Médicas e, por fim, à Bioética. O SEFAM é uma atividade complementar parcialmente transformada em grupo de pesquisa e conta com cerca de 20 integrantes fixos, dos quais seis integrantes estão desde o início do projeto (em fevereiro de 2012) e quatro participam de Iniciação Científica.

Conclusão

O SEFAM aprofundou a discussão em Humanidades Médicas e despertou o interesse por temas bioéticos em diversos alunos do curso de Medicina.

ENSINO DE BIOÉTICA NO CURSO DE FISIOTERAPIA - UFSC

Universidade Federal de Santa Catarina - Campus Araranguá

Este relato apresenta as experiências em sala de aula relacionadas a três aspectos:

- 1- perfil dos alunos com relação aos temas bioéticos (aborto, eutanásia, clonagem, etc.);
- 2- utilização dos livros didáticos de bioética;
- 3- a educação social em bioética.
 1. Percebe-se uma tendência menos conservadoras dos alunos a cada ano que passa. Ou seja, gradativamente existe a percepção, pela maioria dos alunos, de antes de se posicionar a favor ou contra em alguma questão bioética, a necessidade de procurar refletir sobre os temas em debate.
 2. A dificuldade de se encontrar uma literatura em bioética realmente laica, reflexiva e com conceitos claros. A maioria da literatura em bioética sofre de: excessos de temas abordados, academicismo exagerado ou proselitismo religioso ou ideológico.
 3. Percebe-se a necessidade de a sociedade como um todo tomar conhecimento e participar das discussões bioéticas: o desenvolvimento de uma educação bioética social

ÉTICA E BIOÉTICA: UM “QUE FAZER” QUE SE TRANSVERSALIZA NO CURRÍCULO.

Solange Maria Beys Berth; Cristine Maria Warmling; Lucas Stumpf Böckmann

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

A disciplina de *Ética e Bioética* da Faculdade de Odontologia da UFRGS foi introduzida com a reforma curricular no curso de graduação a partir do primeiro semestre de 2005. Essa reforma enfatizou o papel dos alunos como sujeitos ativos do processo de aprendizagem, incorporou conceitos de integralidade, resolutividade, bem como a matriz explicativa do processo saúde/doença como processo sócio/histórico. Introduziu a lógica da valorização positiva da vida, possibilitando que o ato de educar e cuidar se constituísse como ato ético/político. Sob esse lastro de coprodução de saberes e de conhecimentos, sinalizados por uma ética de mutualidade, a

disciplina de Ética e Bioética constituiu-se como um espaço inicial de concentração de um “que fazer” que se transversaliza no currículo. Nesse espaço da disciplina busca-se uma construção conceitual suficientemente rigorosa, reflexiva e responsável que possa guiar o percurso profissional na área da saúde.

PRÁTICAS EM ENFERMAGEM E SAÚDE COM ÊNFASE NA BIOÉTICA

Dr^a Enf^a Marilu Correa Soares; Dr^a Enf^a Sonia Maria Konzgên Meincke
Universidade Federal de Pelotas-RS

Resumo

A disciplina propõe a discussão e análise crítica dos aspectos éticos na pesquisa, na formação e no exercício da profissão relacionando-os com as práticas sociais em enfermagem e saúde tendo como referencial a Bioética compreendida como um estudo sistemático das dimensões morais das ciências da vida e atenção à saúde.

Objetivos

Desenvolver assuntos atuais e/ou inovadores no campo da enfermagem e saúde com ênfase na Bioética, Conhecer a produção da tecnologia disponível na área de Bioética, Enfermagem e saúde, Refletir sobre conflitos e dilemas morais envolvidos na área da saúde.

Conteúdos

Ética, Moral e Bioética; Princípios da Bioética; Bioética e Família; Bioética e a relação profissional/sujeito; Bioética e a Pesquisa em saúde; Bioética, Privacidade e Confidencialidade; Comitê de Ética em Pesquisa; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Metodologia

Cada grupo realizará leitura de dois textos. Um texto será indicado pela disciplina e outro escolhido pelo aluno referente ao conteúdo do cronograma. Cada grupo deverá entregar um resumo crítico dos textos. A apresentação em sala de aula deverá ser em PowerPoint com tempo máximo de 15 minutos.

Avaliação

Leitura do material distribuído e entrega dos resumos críticos; Participação na discussão dos temas; Entrega do artigo reflexivo sobre um tema discutido na disciplina.

A INCLUSÃO DA DISCIPLINA DE BIOÉTICA EM CURSOS DE ESPECIALIZAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA EM SALA DE AULA

Gisele Aparecida Fófano; Marcos Paulo Schlinz e Silva
Instituto Educacional São Pedro (IESPe)

O texto trata da minha experiência como professora da disciplina Biossegurança e Bioética para o curso de especialização em Urgência e Emergência com ênfase em cardiologia. O relato tem enfoque especial na abordagem da Bioética. Com esse relato, trago alguns questionamentos, observações e reflexões sobre ser professora, a prática no ensino dos conteúdos e a relação-interação com os alunos em sala de aula e o que essa experiência proporcionou. Após a explanação do assunto, onde foi abordado princípios da bioética, ética e moral, vulnerabilidade e bioética clínica, os alunos foram separados em grupos para a leitura e reflexão de textos sobre Bioética Clínica. O resultado foi muito positivo, pois os alunos superaram minha expectativa. Durante a apresentação dos casos, todos enfatizaram a importância deste momento e a necessidade de se conhecer mais sobre a Bioética, em especial os casos discutidos, pois a maioria deles relataram que não se sentiam preparados para se posicionar frente às situações expostas. A satisfação dos alunos foi comprovada na entrega da Comissão

Permanente de Avaliação do curso, cujos registros foram na maioria satisfatórios. Com isso, a coordenação pedagógica orientará que a partir desta iniciativa, todos os cursos de especialização contemplem esta disciplina em suas grades.

O ENSINO DA BIOÉTICA NO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM REABILITAÇÃO FÍSICO-MOTORA

Ana Fátima Viero Badaró; Miriam Cabrera Delboni
Universidade Federal de Santa Maria

A disciplina de Bioética e Ética na Pesquisa, é oferecida com carga horária de 30 horas aula. A ementa prevê conceituar a bioética frente as diferentes correntes filosóficas, contextualizando no atual modelo de saúde vigente no país; propiciar uma reflexão sobre ética e bioética na assistência e na pesquisa; preparar os profissionais para uma atenção consciente dos preceitos éticos e bioéticos. A metodologia consta de aulas expositivas, leituras e discussão de textos e contextualização dos principais temas abordados sobre a origem e o desenvolvimento da bioética e da ética na pesquisa, através de filmes. Para o processo de avaliação na disciplina, os alunos apresentam, em grupo, um caso clínico, vivenciado na sua prática cotidiana, analisado a luz da bioética. Os casos mais relevantes são encaminhados para apresentação em evento científico. Os resultados apontam que os alunos conseguem identificar os princípios bioéticos, fazer reflexões com as práticas clínicas vivenciadas e ainda, reforçar a importância do respeito às normas éticas em pesquisa.

ENSINO-APRENDIZAGEM DE BIOÉTICA: BREVE RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

MELO, Andréa Silene A. F.
Faculdade Anísio Teixeira

Experienciar o trabalho docente na área de Bioética tem me fascinado a cada semestre. Iniciei-me nas reflexões acerca da ética em pesquisa com seres humanos, inquieta com a falta de preocupação dos pesquisadores quanto ao compromisso ético nos seus estudos e, conseqüentemente, a não percepção do outro, do participante, enquanto sujeito do processo. No final de 2011, fui selecionada para lecionar a disciplina Ética e Bioética no curso de Psicologia, na Faculdade Anísio Teixeira. No primeiro semestre contava com uma carga horária de 60 horas, no 5º período, que a partir de reajustes curriculares, passou a 40 horas semestrais, no 2º período. A ementa contempla aspectos conceituais sobre Ética e Bioética, abordando a origem e evolução da Bioética, situações emergentes na Bioética, a relação entre a Psicologia e a Bioética, e discussões sobre ética na pesquisa com seres humanos. A metodologia vem sendo aprimorada a cada semestre, incluindo exposição participada para introdução/sistematização de conteúdos; estudo e análise de textos/artigos; exibição e discussão de vídeos, documentários e filmes relacionados com a temática. Ao final de cada semestre há um espaço de avaliação da disciplina pelos alunos, que dão sugestões de estratégias e temáticas a serem revistas ou incluídas nas aulas.

A BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DOS ESTUDANTES DE MEDICINA: NOVOS CENÁRIOS DE PRÁTICA.

Marcos Antônio Albuquerque de Senna
Instituição- Universidade Federal Fluminense

O objetivo deste estudo é demonstrar a experiência do ensino da Bioética em uma Universidade Federal em uma perspectiva prática aos estudantes de Medicina. Para tanto, baseou-se em 5 anos de experiência, com 10 turmas de acadêmicos do 1º período de Medicina. As estratégias pedagógicas utilizadas foram textos, filmes, seminários e atividades práticas em diversos espaços no SUS, bem como outros espaços que de alguma forma dialogam com questões éticas. Os eixos temáticos discutidos durante o semestre foram: Bioética e o SUS, pesquisa em seres humanos e animais, Bioética e religião, dilemas, ética e direito e biotecnologias. Todos estes eixos são apresentados aos alunos inicialmente com leitura de textos sobre o tema, após discussão é identificado

um campo de prática para visitação do grupo. Após esta fase os alunos retornam a sala de aula para discussão da atividade do campo realizado. Os resultados desta experiência revelaram maior envolvimento dos alunos com a temática, maior participação de todo grupo com o tema proposto, potencializar a capacidade de análise através de resenhas escritas e possibilitar conhecimento da Rede SUS local no início da graduação, contextualizando com as principais questões no campo da Bioética envolvido na atenção e assistência a saúde.

ENSINO DE BIOÉTICA NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO

Edna Maria Alves Valim
Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM)

Este resumo objetiva relatar a experiência do ensino de Bioética na Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), de agosto de 2006 até o presente momento. As turmas são formadas por alunos dos cursos de graduação em Medicina, Biomedicina, Fisioterapia, Nutrição, Terapia Ocupacional e Educação Física. Participam da disciplina professores com diferentes formações profissionais que utilizam como estratégias de ensino-aprendizagem aulas expositivas dialogadas, grupos de discussão de casos, vídeos e filmes. Visando oportunizar emergir diferentes concepções, idéias e troca de experiências foi elaborado um conteúdo programático diversificado. O objetivo desta estratégia foi dotar o aluno de condições para exercer suas próprias responsabilidades, ante as novas situações derivadas do avanço das ciências da vida. Constata-se expressiva participação dos alunos durante as atividades da disciplina e sensibilização para o impacto dos avanços das ciências no cotidiano dos modos de vida e das conseqüentes transformações sociais. Observa-se inserção de parte dos alunos, durante e após a oferta da disciplina, nos mais diferentes projetos e atividades sociais, na instituição ou na comunidade. Esta estratégia tem propiciado um enriquecimento na formação destes alunos, capacitando-os para um futuro exercício profissional consciente e responsável, parte de sua formação como futuros cidadãos.

A BIOÉTICA NOS CURSOS DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE SOROCABA REFLEXÕES E DIÁLOGOS.

Ana Laura Schliemann
Universidade de Sorocaba – UNISO

A disciplina de Bioética Clínica faz parte do grupo denominado Tronco Comum dos cursos da área da saúde: Enfermagem, Nutrição, Terapia Ocupacional e Fisioterapia. Esse formato vem desenvolvendo um olhar multidisciplinar para as questões da bioética favorecendo a comunicação e o dialogo na tomada de decisões.. Os objetivos da disciplina são: orientar profissionais da saúde ressaltando os valores éticos e morais nas ações que envolvem tecnologia no campo biológico e da saúde; promover uma reflexão teórica sobre questões da saúde e da vida humana sobre a postura ética do profissional da saúde bem como proporcionar a discussão dos temas contemporâneos nesse campo. Os temas tratados são: **Aspectos históricos da ética e da bioética** (Aspectos históricos; Definições e aplicações em saúde; Princípios e conceitos); **Bases filosóficas da bioética** (Abordagem filosófica e A ética do cuidado na saúde); **Implicações éticas, sociais e legais das intervenções biológicas e da saúde** (Implicações éticas e sociais; Implicações legais das Intervenções biológicas e da saúde); **Reflexões sobre a bioética em temas contemporâneos** (Temas contemporâneos da saúde relacionados aos cursos, como por exemplo, transgênicos, eutanásia, aborto, entre outros).

BIOÉTICA NA FORMAÇÃO BIOPSISSOCIAL DO MÉDICO

Flávio R. L. Paranhos.
Departamento de Medicina da PUC Goiás

A disciplina Formação Biopsicossocial do Médico está inserida no eixo de desenvolvimento pessoal do curso de medicina da PUC Goiás, e é aplicada logo no primeiro semestre. É composta pelas seguintes aulas, na sequencia: Vocação médica, Bases da ética 1 e 2, Bioética Principalista, Bioética Latino-americana, Bioética

Clínica 1 e 2, Ética da pesquisa em humanos 1 e 2, Ética da pesquisa em animais, Ética baseada em evidências, Ética das relações profissionais, Ato médico, Medicina e imprensa. As primeiras aulas apresentam as bases filosóficas da ética, contrapondo as correntes consequencialistas e as não-consequencialistas. Ao final, são utilizados os dilemas morais como exercício de racionalização das decisões e julgamentos morais. As bases teóricas da Bioética são apresentadas contrapondo as correntes principialista e latino-americana. A Bioética Clínica é explorada principalmente na forma casuística e dilemas morais. A ética da pesquisa em humanos trata das resoluções do CNS e do sistema CEP/Conep, culminando em discussões de casos representativos. O uso ético dos animais para ensino e pesquisa é tratado a seguir. O que é a medicina baseada em evidências e suas implicações para a decisão ética, a importância das relações multiprofissionais harmônicas e uma leitura aprofundada do projeto de lei do ato médico são as próximas três aulas. Para a última, Medicina e imprensa, sempre é convidado um jornalista.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DO ENSINO DA BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA NA UNIVERSIDADE DO OESTE DE SANTA CATARINA – UNOESC

Júnior, Elcio Luiz Bonamigoe ErloLutz
Universidade do Oeste da Santa Catarina - UNOESC

O ensino da Bioética e Ética Médica na Universidade do Oeste de Santa Catarina tanto tem o objetivo de propiciar aumento de conhecimentos acadêmicos de Medicina como desenvolver sensibilidade ética por meio da utilização de estratégias diversificadas. Neste sentido são utilizadas as seguintes modalidades de ensino, além da aula expositiva dialogada: julgamento simulado, dramatização de conflitos morais, oficinas, seminários, estudos de textos (revisão de artigos atualizados), discussão de casos, palestras de convidados, cinema (projeção parcial de filmes), visitas a instituições políticas e de saúde. No final do semestre é feita uma avaliação visando captar a percepção dos acadêmicos em relação às estratégias utilizadas. O julgamento simulado, que discute um conflito moral atual, tem sido a estratégia que geralmente obteve a melhor avaliação. Infere-se que o envolvimento de grande número de alunos na organização e de todos na representação que ocorre com grande visibilidade na instituição explica esta percepção tão positiva. No entanto, todas as estratégias utilizadas possuem avaliação elevada, justificando-se sua manutenção nos planos de ensino.

BIOÉTICA NA PÓS GRADUAÇÃO: GÊNESE, DESENVOLVIMENTO, ABRANGÊNCIAS TEMÁTICAS E PERSPECTIVAS

Selma Aparecida Cesarin
Centro Universitário São Camilo – SP

Não há como negar a importância da democratização da Bioética, bem como a necessidade de sua presença e discussão em todos os níveis e áreas de ensino. Assim, a partir da discussão e compreensão do contexto no qual nasceu a Bioética, visa-se a estimular a reflexão de como este conhecimento pode se desenvolver e passar a fazer parte das discussões e reflexões das Ciências da Saúde e da vida (inclusive aqui o Direito, o Meio ambiente, a Tecnologia), conhecendo os aspectos relacionados à gênese, ao desenvolvimento, aos paradigmas emergentes e aos conceitos fundamentais da Bioética, promovendo diálogo do Principialismo com outros enfoques da Bioética, com destaque para os Referenciais da Bioética. A estrutura da disciplina se constrói a partir dos fundamentos da Ética e dos fundamentos da Bioética, passando pelos paradigmas emergentes e tendências mundiais e a Bioética na América Latina, no Caribe e no Brasil. Como estratégia de ensino, as aulas se formam entrelaçando a apresentação de conceitos às discussões sobre os assuntos propostos, exposições de vídeos e relação constante do conteúdo com a realidade e a melhor forma de abordá-lo e aplicá-lo, sempre permeado da liberdade e da autonomia que precedem e devem envolver o estudo da Bioética.

**A DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS EM BIOÉTICA NA FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS (UFAL)**

Waldemar Antônio das Neves Júnior
Universidade Federal de Alagoas (UFAL)

O grande desafio hoje nas disciplinas de Bioética é torná-las mais envolventes aos alunos e fazê-los perceberem a importância para sua formação profissional. No curso de Medicina da UFAL, utilizo as rodas de conversa e os casos clínicos como metodologias ativas. Divido a turma em grupos no máximo 5 alunos e distribuo casos clínicos iguais ou diferentes e solicito para que decidam o que eles fariam para a tomada de decisão. A um determinado grupo é dado um texto de referência curto acerca do caso clínico, o qual se pronunciará no momento solicitado pelo professor. É dado de 15 e 20 minutos para discussão e leitura nos grupos. Em seguida, a turma forma uma roda de conversa onde expõe o caso clínico que pegaram e a(s) decisão(ões) tomadas e a discussão é aberta para toda a turma. O professor fica como moderador da discussão fazendo devolutivas em forma de perguntas ao grupo, mas nunca dando respostas. Ao final pede-se ao grupo que leu o texto de referência dê o seu parecer e o que deveria ser considerado nas tomadas de decisões. Na prática, percebo que os alunos se envolvem com as temáticas, participam da discussão e refletem acerca da prática.

SEMEAR QUESTÕES: CONTRIBUIÇÃO DA ÉTICA NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM

Maria Geralda Gomes Aguiar
Universidade Estadual de Feira de Santana

O debate em torno da ética no campo educacional circula em torno de dois eixos, o lugar privilegiado dessa no processo de formação do aluno e a (im)possibilidade de ensiná-la. No currículo dos cursos de graduação em Enfermagem no Brasil, a preocupação com o ensino da Ética esteve presente já nas primeiras escolas. Paradoxalmente, tomou como referência a abordagem tradicional até por volta de 1980. Este estudo problematiza o ensino da Ética, indagando a pertinência das estratégias pedagógicas adotadas no componente curricular Ética e Exercício da Enfermagem em relação à abordagem crítico-reflexiva proposta no projeto político pedagógico do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana – BA. Para tal, efetuou-se um exame dos planos de ensino elaborados no período de 2005.1 a 2013.1 e dos registros de atividades desenvolvidas em sala de aula. Considera-se que a adoção de uma perspectiva problematizadora, com enfoque na discussão de questões relativas aos processos de trabalhos da enfermagem, por meio de estratégias diversificadas como mapas conceituais, seminários, estudos dirigidos, debates de filmes e elaboração de portfólios contribui para a reflexão crítica e posicionamento do aluno em torno de temas polêmicos, situando-se como sujeito ativo capaz de regular as próprias aprendizagens.

BIOÉTICA

X CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA
II CONGRESSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA CLÍNICA

VÍDEOS

3 - O USO DE ANIMAIS NO ENSINO E PESQUISA

Luis Felipe Siqueira Valêncio; Renan Garcia de Oliveira; Felipe Dorigão Guimarães; Patrícia Amaral Masuno da Silva; Felipe Santa Rosa do Amaral; Willian Marcel Barberino; Tomas Augusto Suriane Fialho; Mariana Salvarani; Edoardo Estevam de Oliveira Lobl; Rafael Daltro Graciani; Dante Bruno Avanso Rosan; Gisele Cristine de Souza Carrocini; Claudia Regina Bonini Domingos.

Professora Orientadora: Claudia Regina Bonini Domingos

Resumo

–O presente vídeo foi realizado por discentes do curso de Ciências Biológicas da Unesp de São José do Rio Preto. O vídeo traz a visão de alguns pesquisadores, docentes e alunos do referido instituto. O principal objetivo é esclarecer e desmitificar a experimentação animal, apresentando suas justificativas e metodologias nas áreas da pesquisa e ensino. Além disso, discute algumas limitações referentes ao uso de metodologias substitutivas, e trabalha e pergunta: Hoje, podemos prescindir totalmente do uso de animais?'

96 - A CIDADE OCULTADA

Maria Clara M Dias; Julianna Guimarães Henrique, Suane Soares, Diogo Mochcovitch

Professora Orientadora: Maria Clara M Dias

Resumo

Cidade ocultada é um filme que aborda a problemática da péssima distribuição de moradias na cidade do Rio de Janeiro e outras questões que integram esse processo.

182 - DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE X DOAÇÃO DE ÓRGÃOS

Beatriz Sartori; Aline Peluso Fezer; Camila Stroher; Thays Biczkovski

Professor(es) Orientador(es): Élcio Luiz Bonamigo

Resumo

O vídeo mostra a história de uma jovem que se depara com uma situação inusitada: a culpa pela morte da amiga em um acidente automobilístico pelo qual ela se sente responsável. O decorrer da trama nos revela importantes discussões no campo da ética médica com relação à doação de órgãos e as novas diretivas antecipadas de vontade. O conflito da história consiste na divergência entre a decisão da própria paciente falecida, de seus familiares e do médico. O vídeo pretende mostrar as novas determinações sobre o assunto, a fim de elucidar pontos discutíveis e gerar um debate crítico no expectador.

232 - ELAS POR ELAS

Luciana Narciso da Silva; Daniela Murta Amaral; Danielle Pereira; David Maritan Bueno

Professor Orientador: Sérgio Tavares de Almeida Rego

Resumo

Este vídeo apresenta a visão do que é ser Trans (transexual e travesti) no Brasil a partir de relatos de quem vivencia esta realidade. Foram entrevistadas seis participantes do projeto Damas (Madureira/RJ), oferecido a transexuais e travestis com o objetivo de “dar apoio psicológico e prepará-las para a inserção na sociedade e no mercado de trabalho”. Elas relataram suas percepções sobre a vivência da transexualidade e travestilidade no Brasil no que tange aos aspectos da convivência social, aquisição de escolaridade e inserção no mercado de trabalho. O vídeo propõe uma reflexão sobre a discriminação sofrida por essa parcela da população.

237 - A (DES)UNIVERSIDADE

Michelle Cecille Bandeira Teixeira; Julianna Guimarães
Professora Orientadora: Maria Clara Dias

Resumo

Documentário no formato de entrevista sobre o ambiente de ensino universitário no que concerne as relações interpessoais que permeiam o processo de ensino-aprendizagem na educação superior em saúde. Trata de questões éticas e de justiça social tais como preconceito, abuso de poder, opressão, exclusão, no ambiente universitário. A entrevistada é Lucinha, enfermeira e professora universitária, que descreve e problematiza sua trajetória desde que primeiro entrou na universidade até sua experiência como professora.

329 - COMUNIDADE QUILOMBOLA KALUNGA: POVO MARCADO...POVO FELIZ?

Ana Beatriz Duarte Vieira; Pedro Sadi Monteiro

Resumo

Este vídeo mostra questões relacionadas às situações persistentes na comunidade rural negra, afro-brasileira, do Quilombo Kalunga, que ocupa o cerrado brasileiro no Estado de Goiás. Esta comunidade vem sofrendo, dilemas e conflitos relacionados à discriminação e preconceito; pobreza extrema; desemprego; ausência de demarcação e titulação territorial; invasão de terras; desequilíbrio ambiental; perda da identidade étnica; migração; precárias condições de habitação; dificuldade de acesso a: água, saúde, educação, bens duráveis e de consumo e a informação, além de sua invisibilidade. Refletir a partir das imagens e dos discursos traz o diálogo possível da Bioética com as questões do exercício ao direito à cidadania e da justiça como equidade.

348 - A APLICAÇÃO DA BIOÉTICA NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA – UMA EXPERIÊNCIA DO INCA

Débora de Wylson Fernandes Gomes de Mattos; Fermin Roland Schramm; Sima Esther Ferman

Resumo

O vídeo mostra a troca de experiências em nosso grupo de bioética, criado em 2007 que ocorre uma vez por mês, na oncologia pediátrica do INCA. Nas reuniões discutimos um caso clínico previamente escolhido com a participação de membros da equipe interdisciplinar, coordenada pelo professor Roland Schramm. O trabalho mostra a interação entre a teoria e a prática, o que o biotecnista aprende com a aplicabilidade real dos princípios e ressalta a capacitação dos profissionais do INCA. Pretendemos incentivar a utilização da bioética em outros serviços do Brasil, melhorando o tratamento ao paciente, que é sempre o nosso principal foco.

406 - E SE FOSSE VOCÊ?

Josimário Silva; Alisson Silva; Auremar Ferreira; Bruno Vieira; Daniela Karina Monteiro; Ricardo Fidelis; Erika Vanessa dos Santos; Poliana Silvestre Cordeiro; Patrícia Souza Nascimento; Maria da Conceição Baracho; Karina Farias Ferraz, Rafaela Alex, Rafaela Andrade, Rosane Maria dos Santos
 Josimário Silva; Cláudio Lacerda

Resumo

O filme aborda a temática do transplante de órgãos. O objetivo é sensibilizar os profissionais da área da saúde e em particular o médico, quanto a importância do envolvimento profissional nos transplantes de tecidos e órgãos. No filme, o autor principal, aluno do curso de medicina da Universidade Federal de Pernambuco,

representa ao mesmo tempo o paciente na ansiedade da espera de um órgão que pode não chegar a tempo e o médico que em algum momento poderá vir a ficar na fila do transplante.

428 - BIOÉTICA CLÍNICA: A CONTRIBUIÇÃO DA COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA

Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli; Lucia Yasuko Izumi Nichiata; Marcos Antonio Vieira

Resumo

A Bioética Deliberativa usa linguagem moral dos fatos, valores e deveres. Objetivo: Apresentar a comunicação terapêutica como facilitadora da inclusão dos valores na clínica. Explorar as possibilidades de ensino da comunicação terapêutica para a Bioética Clínica na Atenção Básica.

Método

Usamos encenação e gravação de vídeo como estratégia de ensino da comunicação terapêutica na disciplina de Atenção Básica na graduação EEUSP. Resultados: Sensibilização e iniciação das estudantes nesse tipo de comunicação para a clínica em enfermagem; introdução das estudantes na linguagem moral da bioética deliberativa; produção de um vídeo para uso em atividades educativas em atenção básica e bioética.

511 - AS VOZES DE ELEUTÉRIA

Ana Paula Vieira dos Santos Esteves; Rodrigo Siqueira-Batista; Andréia Patrícia Gomes; Alesson Bemini;
Julia Fonseca; Victor Hiroshi

Resumo

O vídeo representa uma *bricolagem cinematográfica e poética* – sem quaisquer fins lucrativos e tão somente com finalidade pedagógica – produzida por professores e estudantes do DEM/UFV e do PPGBIOS/UFRRJ, como atividade do Projeto de Extensão –Cinema, saúde e cidadania: *composições entre bioética, estética e política*”. Apresenta-se, brevemente, a estória de Eleutéria, uma enferma terminal de AIDS. À narrativa são combinados textos de Murilo Mendes e Shakespeare e imagens dos filmes *Homens e deuses*, *Mar adentro*, *Menina de ouro* e *Sétimo selo*.