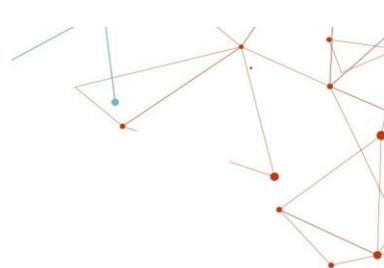
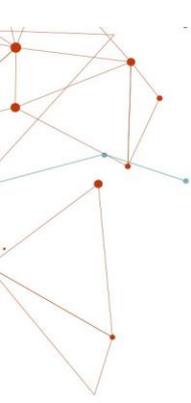


UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ  
MESTRADO EM BIOÉTICA

**ANAIS DO**  
**II ENCONTRO SUL MINEIRO DE BIOÉTICA**  
**DIREITOS HUMANOS, MEIO AMBIENTE, SAÚDE E**  
**EDUCAÇÃO**



Pouso Alegre- MG  
2019



UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

**ANAIS DO**  
**II ENCONTRO SUL MINEIRO DE BIOÉTICA**  
**DIREITOS HUMANOS, MEIO AMBIENTE, SAÚDE E**  
**EDUCAÇÃO**



Pouso Alegre- MG

2019

**UNIVAS**

MESTRADO EM  
**BIOÉTICA**  
UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ



## **UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ-UNIVÁS**

Prof. Dr. Antonio Carlos Aguiar Brandão  
Reitor

Prof. Dr. José Dias da Silva Neto  
Pró-Reitor de Pós-Graduação e Pesquisa

Prof. Dr. Antonio Mauro Vieira  
Pró-Reitor de Graduação

Prof. Antônio Homero Rocha de Toledo  
Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários

Prof.<sup>a</sup> Dra. Camila Claudiano Quina Pereira  
Coordenadora do Mestrado em Bioética

Prof. Dr. José Vitor da Silva  
Coordenador Adjunto do Mestrado em Bioética

Prof. Me. Rodrigo de Lima Nascimento  
Diretor Acadêmico de Graduação - Unidade Fátima

## **FUNDAÇÃO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAÍ – FUVS**

Pythagoras de Alencar Olivotti  
Presidente

Elísio Meirelles de Miranda  
Vice-Presidente

Leonardo de Oliveira Rezende  
Vogal

## COMISSÃO ORGANIZADORA

Camila Claudiano Quina - UNIVÁS  
Jose Vitor da Silva - UNIVÁS  
Marcos Antonio Batista - UNIVÁS  
Augusto Castelli von Atzingen - UNIVÁS

Dênia Amélia Novato Castelli V. Atzingen -  
UNIVÁS  
Guilherme Oliveira Santos – egresso do  
Mestrado em Bioética  
Rita de Cássia da Costa – bolsista da  
FAPEMIG

## COMITÊ CIENTÍFICO

Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça - UNIVÁS  
Adriana Rezende Faria Taets Silva - UNIVÁS  
Antônio Marcos Coldibelli Francisco - UNIVÁS  
Antônio Carlos Aguiar Brandão - UNIVÁS  
Augusto Castelli Von Atzingen - UNIVÁS  
Camila Claudiano Quina Pereira - UNIVÁS  
Dênia Amélia Novato Von Atzingen - UNIVÁS  
Denise Maria Reis - UNIVÁS

José Vitor da Silva - UNIVÁS  
Manoel Araújo Teixeira - UNIVÁS  
Marcos Antonio Batista - UNIVÁS  
Marcos Mesquita Filho - UNIVÁS  
Mírian de Fátima Brasil Engelman -  
UNIVÁS  
Rafael Lazzarotto Simioni - UNIVÁS  
Rogério Mendes Grande - UNIVÁS  
Virgínio Cândido Tosta de Souza -  
UNIVÁS

## MONITORIA (Discentes do Curso de Medicina)

Ana Laura Costa Ligório  
Ana Paula da Fraga Ribeiro  
Ana Sofia Fortunato Borges  
Anna Helena Costa Azevedo de Assis  
Arícia Dutra Cardoso

Camilla Kallas Huebbr  
Eleonora Parra Cintra  
Erásio de Grácia Neto  
Guilherme Tadeu Tucci Castilho Junior  
Milena Barbosa de Araujo

## CERIMONIALISTA

Guilherme Oliveira Santos

## SECRETARIA DE PÓS-GRADUAÇÃO

### *STRICTO SENSU*

Amanda Figueiredo  
Gislaine Bittencourt  
Guilherme Oliveira Santos  
Letícia Faria Coutinho

## **REALIZAÇÃO**

Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa  
Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários  
Diretório Acadêmico “Jesus Ribeiro Pires”  
Núcleo de Pesquisa em Bioética (NUPEBI)  
Mestrado em Bioética

## **APOIO**

Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí - FUVS  
Universidade do Vale do Sapucaí – UNIVÁS  
Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq

## **PATROCINADORES**

Associação Médica de Pouso Alegre e Região – AMPAR  
Centro de Patologia Pouso Alegre – CEPAPA  
Clínica de Alergologia  
Marques Plaza Hotel  
Medicina Integral  
ONG – Promoção Humana  
Unimed Sul Mineira – UNIMED

Anais do II Encontro Sul Mineiro de Bioética: direito humano, meio ambiente e educação / organização de Camila Claudiano Quina... [et al.]. – Pouso Alegre: Univás, 2019.  
67p.

Vários autores

Bibliografia

ISBN: 978-85-67647-73-9

Formato: e-book

1. Bioética. 2. Direitos humanos. 3. Meio ambiente. 4. Saúde. 5. Educação. I. Título.

CDD – 174.2

O conteúdo dos textos é de responsabilidade dos autores.

## PROGRAMAÇÃO

<b>08:00-08:30 – Salão Hotel Marques Plaza</b>	Recepção e Credenciamento
<b>08:30 -09:00 – Salão Hotel Marques Plaza</b>	Cerimônia de abertura
<b>09:00-10:00 – Salão Hotel Marques Plaza</b>	Conferência de Abertura – Prof. Dr. Reinaldo Ayer de Oliveira <b>Democracia, Saúde e Direitos Humanos</b>
<b>10:00-10:30 – Salão Hotel Marques Plaza</b>	Perguntas
<b>10:30-11:30 – Salão Hotel Marques Plaza</b>	Conferência - Profa. Dra. Luciana Dadalto <b>O estado da arte do testamento vital no Brasil</b>
<b>11:30-12:00 – Salão Hotel Marques Plaza</b>	Perguntas
<b>12:00-14:00</b>	Almoço
<b>14:00-15:00 – Corredor do prédio principal da UNIVÁS</b>	Apresentação de pôsteres
<b>15:00-15:30 – Salão de Eventos da Unidade Fátima</b>	Café e arte
<b>16:00-17:30 – Salas de aula UNIVÁS</b>	<p>Grupos temáticos:</p> <p><b>Grupo temático 1: Água e as futuras gerações</b> Prof. Dr. Manoel Teixeira Araújo</p> <p><b>Grupo temático 2: Biotecnologia e o princípio da precaução</b> Prof. Dr. Rafael Lazarotto Simioni</p> <p><b>Grupo temático 3: Educação, meio ambiente e direitos humanos</b> Profa. Dra. Juliana de Castro Santana</p> <p><b>Grupo temático 4: Dilemas Bioéticos nas questões de Saúde</b> Prof. Dr. Antônio Marcos Coldibelli</p> <p><b>Grupo temático 5: Bioética no contexto do envelhecimento e longevidade</b> Prof. Dr. José Vitor da Silva</p> <p><b>Grupo temático 6: Bioética e saúde coletiva: conjuntura e perspectivas</b> Prof. Dr. Marcos Mesquita Filho</p>
<b>17:30-18:00 – Salão de Eventos da UNIVÁS</b>	Encerramento e entrega do prêmio “Leo Pessini”

<b>A BIOÉTICA AMBIENTAL E A REPRESENTAÇÃO DO USO DA ÁGUA NA PERSPECTIVA DE PROFESSORAS DE UMA ESCOLA AGROECOLÓGICA NO SUL DE MINAS GERAIS</b>	
Vívian Ariane de Oliveira Costa*; Rogério Rodrigues. ....	13
<b>A CAPACIDADE DE AUTOCUIDADO ENTRE PESSOAS IDOSAS HOSPITALIZADAS E A BIOÉTICA</b>	
Maycon Richard Ventura*; José Vitor da Silva .....	14
<b>A FERRAMENTA PM CANVAS NO ENSINO DA METODOLOGIA CIENTÍFICA</b>	
Crishna Irion* .....	15
<b>A INFLUÊNCIA DOS MOVIMENTOS FEMINISTAS NA LUTA PELA LEGALIZAÇÃO DO ABORTO NA AMÉRICA LATINA: UM ESTUDO COMPARADO ENTRE BRASIL E ARGENTINA</b>	
Bibiana de Paiva Francisco Beraldo Borges de Sant. ....	16
<b>A REFORMA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA PROTEÇÃO SOCIAL DO IDOSO SOB A PERSPECTIVA BIOÉTICA</b>	
Edna Cristiane Nunes*; Rafael Lazzarotto Simioni. ....	17
<b>ABORDAGENS E SENTIMENTOS DE MÉDICOS PEDIATRAS SOBRE O CÂNCER INFANTIL NO CONTEXTO DA BIOÉTICA</b>	
Jomara Pereira Marcaccini Ribeiro*; José Vitor da Silva .....	18
<b>ANÁLISE BIOÉTICA DO CONTEUDO PRODUZIDO PELA INDÚSTRIA MÚSICA E SEU IMPACTO NA SOCIEDADE</b>	
Alanna Pires da Silva*; Camila Claudiano Quina Pereira. ....	19
<b>ANÁLISE BIOÉTICA DO FINANCIAMENTO PÚBLICO ENSINO SUPERIOR</b>	
Antônio Marcos Coldibelli Francisco*; .....	20
<b>ANÁLISE DE DECISÕES JUDICIAIS SOBRE INTERRUÇÃO DA GESTAÇÃO DE FETOS COM SÍNDROME DE EDWARDS NO BRASIL</b>	Vitória
Monteiro da Luz Camargo*; Héverton Barbosa de Freitas; Francielle Rodrigues Guimarães.....	21
<b>AQUECIMENTO GLOBAL E A AMEAÇA À SAÚDE HUMANA. DISCUSSÃO ÉTICA</b>	
Lucas Eduardo Oliveira de Rezende*; Rafael Lazzarotto Simioni; Manoel Araujo Teixeira. ....	22
<b>ATIVIDADE ASSISTIDA POR ANIMAIS: UMA ABORDAGEM DA INTERAÇÃO HOMEM E ANIMAL NÃO HUMANO</b>	
Leandro Alves Pereira*; Dênia Von Atzingen .....	23
<b>CAPACIDADE FUNCIONAL NO CONTEXTO DAS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA ENTRE PESSOAS IDOSAS DA COMUNIDADE E A BIOÉTICA</b>	
Samira Ester dos Santos Silverio*; Flaviane Maryana Prudêncio; Jose Vitor da Silva. ....	24
<b>CAPACIDADE FUNCIONAL NO CONTEXTO DAS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DA VIDA DIÁRIA ENTRE PESSOAS IDOSAS DA COMUNIDADE</b>	
Aline de Almeida Gomes*; Delaíne de Almeida Fraga; José Vitor da Silva.....	25

**CIDADANIA E CIDADANIA ORGANIZACIONAL: CONCEITO, TRAJETÓRIA E ALGUNS DIREITOS E DEVERES RELACIONADOS**

Ana Paula Pinto Barbosa\*; Helicleia Crislayne Oliveira Viana; Natália Rodrigues da Silva; Ronara Aparecida Severino; Nelson Lambert de Andrade.....

**COMÉRCIO JUSTO SOB UMA PERSPECTIVA BIOÉTICA: CAFEICULTORES DO SUL DE MINAS GERAIS INSERIDOS AO SISTEMA DE COMÉRCIO CERTIFICADO**

José Ricardo dos Santos Baganha\*; Rafael Lazzarotto Simioni. .... 27

**CONHECIMENTO DOS MÉDICOS DE POUSO ALEGRE SOBRE TESTAMENTO VITAL**

Bárbara Marcaccini Ribeiro\*; Adriana Rodrigues do Anjos Mendonça; Jomara Pereira Marcaccini Ribeiro; Marcos Mesquita Filho; Dênia Amélia Novato Castelli Von Atzingen. .... 28

**CONHECIMENTO E SIGNIFICADO DO MÉDICO RADIOLOGISTA NO CONTEXTO DA EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA E SUAS REPERCUSSÕES BIOÉTICAS**

Raíssa Nascimento de Faria\*; Augusto Castelli Von Atzingen. .... 29

**DISCUSSÃO SOBRE O FUTURO DA ÁGUA NO BRASIL POR MEIO DOS BIOINDICADORES**

Caroline Pereira da Silva Lopes\*; Rafael Lazzarotto Simioni; Manoel Araujo Teixeira..... 30

**DISTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E EUTANÁSIA: ARTIGO DE REVISÃO INTEGRATIVA**

Gisele Neves Martins\*; Virgínio Cândido Tosta de Souza. .... 31

**EDIÇÃO GÊNICA: UMA AVALIAÇÃO ÉTICA A PARTIR DO PRINCÍPIO DE RESPONSABILIDADE DE HANS JONAS**

Antônio Marcos Coldibelli Francisco\*; Eduardo Rodrigues da Silva..... 32

**ENCARCERAMENTO FEMININO NO BRASIL: TENDÊNCIAS, FATORES ASSOCIADOS E BIOÉTICA**

Wellinton Moreira Lopes\*; Marcos Mesquita Filho. .... 33

**ESTADO, CORPO FEMININO E VULNERABILIDADE: A CONSTITUIÇÃO DE SUJEITOS SUBALTERNOS A PARTIR DAS INTERAÇÕES DE MULHERES DE BAIXA RENDA COM OS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE – UMA PERSPECTIVA BIOÉTICA DA VULNERABILIDADE**

Adriana Rezende Faria Taets Silva\*; ..... 34

**EVIDÊNCIAS DE ESPIRITUALIDADE E AUTOCUIDADO ENTRE PESSOAS IDOSAS NA COMUNIDADE**

José Vitor da Silva\*; Rogério Donizeti Reis. .... 35

**EX-PORTADORES DE HANSENÍASE: SIGNIFICADOS E SENTIMENTOS SOB A ÓPTICA DA BIOÉTICA**

Sirvani Eleuterio\*; José Vitor da Silva. .... 36

**FIGURAÇÕES E DINÂMICA DA VIOLÊNCIA NO SOUTHERN GOTHIC DE JOYCE CAROL OATES**

Rogério Lobo Saber\* ..... 37

**FORMAÇÃO DE PROFESSORES SOB A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA E DE GÊNERO**

Peterson Beraldo de Andrade\* ..... 38

**INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NUMA VISÃO BIOÉTICA**

Aparecida Maria Mendes\*; Marcos Mesquita Filho..... 39

**JOVENS INFRATORES: FATORES BIOPSISSOCIAIS QUE LEVAM ADOLESCENTES A COMETEREM ATOS INFRAACIONAIS**

Cindy Caroline Borges de Lima\*; Hamilton da Cunha Iribure Júnior ..... 40

**JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À EDUCAÇÃO NO BRASIL: UMA QUESTÃO DE DIREITOS HUMANOS**

Marcelo Costa Ribeiro\*; Neide Pena. ....

**NOVO MERCADO VACINAL: UMA REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE ACESSIBILIDADE**

Elisa Coutinho Moura\*; Camila Rezende dos Santos; Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça. .... 42

**O CONHECIMENTO DE MÉDICOS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE EM UMA VISÃO BIOÉTICA**

Bruna Araújo dos Santos\*; Dênia Amélia Novato Castelli Von Atzingen..... 43

**O CUMPRIMENTO DO DEVER DO ESTADO EM SAÚDE DE ACORDO COM OS USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO SUS. UMA VISÃO BIOÉTICA**

João Inácio Migliorini Silva\*; Marcos Mesquita Filho ..... 44

**O CUMPRIMENTO DO DEVER DO ESTADO EM SAÚDE NA PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA DO SUS. UMA VISÃO BIOÉTICA**

Felipe Elias Brusamolin Kallas\*; Marcos Mesquita Filho. .... 45

**O CUMPRIMENTO DO DEVER DO ESTADO EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DO USUÁRIO DE ATENÇÃO TERCIÁRIA DO SUS. UMA VISÃO BIOÉTICA**

Lucas Adriano dos Santos\*; Marcos Mesquita Filho ..... 46

**O CUMPRIMENTO DO DEVER DO ESTADO EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DO USUÁRIO DO SUS. UMA VISÃO BIOÉTICA**

Iara Santos Brusamolin\*; Marcos Mesquita Filho. .... 47

**O IMPASSE EM TORNO DAS NOÇÕES DE VIDA E PESSOA NO DEBATE SOBRE O ABORTO: ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DA FILOSOFIA**

Adriano Geraldo da Silva\* ..... 48

**OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA NA DINÂMICA DO ATENDIMENTO AO ABORTO LEGAL EM MINAS GERAIS**

Roger William Moraes Mendes\*; Antonio Marcos Coldibelli Francisco..... 49

**OLHAR BIOÉTICO ACERCA DA TRAJETÓRIA DE MIGRANTES TRABALHADORES EM LAVOURAS DE MORANGO NO MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO DOURADO – MG**

Fábio Geraldo de Ávila\*; Camila Claudiano Quina Pereira..... 50

**PELA CONSTRUÇÃO DE UMA BIOÉTICA DAS JUVENTUDES**

Denise Maria Reis\* ..... 51

**PERCEPÇÃO DA RELAÇÃO FAMILIAR ENTRE FILHOS DEPENDENTES QUÍMICOS E SEUS PAIS**

Sunamita Venâncio Rodrigues\*; Marcos Antonio Batista. .... 52

**PERCEPÇÃO DE MÉDICOS SOBRE OS CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NUMA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA**

Euclides Colaço Melo Dos Passos\*; Marcos Mesquita Filho..... 53

**PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E AS QUESTÕES BIOÉTICAS EM SUAS PRÁTICAS**

Ivanise Rebello Silva\*; Marcos Mesquita Filho..... 54

**PERCEÇÃO DOS MÉDICOS EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS PALIATIVOS**

Ana Laura Costa Ligório\*; Ana Helena Tenório Bittencourt Fonseca; Lisa Coutinho Moura; Dênia Amélia Novato Castelli Von Atzingen..... 55

**PERCEÇÃO E ENFRENTAMENTO DOS PACIENTES E SEUS FAMILIARES NO DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA AGUDA**

Michelle Petrolli Silveira de Souza\*; Antonio Marcos Coldibelli Francisco ..... 56

**PERDAS NO ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS E COM OLHAR BIOÉTICO**

Rita de Cássia da Costa (BOLSISTA FAPEMIG)\*; José Vitor da Silva..... 57

**QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM TERAPIA COM ANTICOAGULANTES EM POUSO ALEGRE**

Milena Barbosa de Araujo\*; Augusto Castelli Von Tzingen..... 58

**REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE A INTERVENÇÃO PATERNA NA DECISÃO DO ABORTO LEGAL E VOLUNTÁRIO**

Angela Bernardino\*; Heverton Barbosa de Freitas. .... 59

**REFLEXÕES SOBRE A TERMINALIDADE DA VIDA NO COTIDIANO DO PROFISSIONAL MÉDICO E NA SUA FORMAÇÃO**

Aricia Dutra Cardoso\*; Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça; Luiz Otavio Loiola Fraga; Dênia Amélia Novato Castelli Von Atzingen..... 60

**SIGNIFICADO DO RASTREAMENTO DE NEOPLASIA DE PRÓSTATA NOS PACIENTES PSIQUIÁTRICOS PARA OS MÉDICOS GENERALISTAS**

Gutemberg Adrian de Oliveira\*; Yara Souza Oliveira; Augusto Castelli Von Atzingen..... 61

**TECNOLOGIA E SAÚDE: A QUESTÃO DA HUMANIZAÇÃO NAS PRÁTICAS MÉDICAS COTIDIANAS**

Atilio Catosso Salles\*; Maria Clara Póvoa ..... 62

**TERMINALIDADE DA VIDA: REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE A FORMAÇÃO MÉDICA**

Izaura Mariana Sobreiro\*; Priscelly Cristina Castro Brito; Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça. .... 63

**VALIDAÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO MEDO DA MORTE DE COLLETT-LESTER: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A BIOÉTICA**

Rosa Andrade Brandao\*; José Vitor da Silva. .... 64

**VELHICE E ENVELHECIMENTO: NOVAS REPRESENTAÇÕES PELOS IDOSOS CONTEMPORÂNEOS**

Rogério Donizeti Reis\*; José Vitor da Silva. .... 65

**VONTADE DO POTENCIAL DOADOR FALECIDO E DECISÃO DE FAMILIARES PELA RECUSA À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES**

Héverton Barbosa de Freitas\*; Adriana Rodrigues dos Anjos Mendonça..... 66

## APRESENTAÇÃO

O II Encontro Sul Mineiro de Bioética, que trouxe como tema “Direitos Humanos, Meio Ambiente, Saúde e Educação”, foi proposto pela Sociedade Brasileira de Bioética, objetivando estimular a condução de posturas éticas que repercutam em propostas capazes de interferir na realidade atual do país. A cerimônia de abertura contou com a presença do Pró-Reitor de Pós-Graduação e Pesquisa da Univás, Prof. Dr. José Dias da Silva Neto, o Pró-Reitor de Extensão e Assuntos Comunitários, Prof. Me. Antônio Homero Rocha de Toledo, a coordenadora do Programa de Mestrado em Bioética, Profa. Dra. Camila Claudiano Quina Pereira, o coordenador adjunto do Programa de Mestrado em Bioética, Prof. Dr. José Vítor da Silva e a coordenadora do II Encontro Sul Mineiro de Bioética, Profa. Dra. Dênia Amélia Novato Von Atzingen.

Junto ao II Encontro Sul Mineiro de Bioética aconteceu o II Encontro de Egressos do Mestrado em Bioética, com o objetivo de possibilitar o reencontro dos antigos alunos do curso de Bioética da UNIVÁS, para troca de experiências e informações, proporcionando o compartilhamento das memórias que fizeram parte do Curso, assim como promoveu o debate acerca da atuação do bioeticista e impacto do curso na vida profissional de nossos egressos.

O encontro possibilitou ainda debates em grupos temáticos, buscando a complementar a abordagem multi e interdisciplinar que preconiza as relações humanas permeadas pela educação.

## COMISSÃO ORGANIZADORA

## **A BIOÉTICA AMBIENTAL E A REPRESENTAÇÃO DO USO DA ÁGUA NA PERSPECTIVA DE PROFESSORAS DE UMA ESCOLA AGROECOLÓGICA NO SUL DE MINAS GERAIS**

**VÍVIAN ARIANE DE OLIVEIRA COSTA\*; ROGÉRIO RODRIGUES**

A bioética ambiental parte de uma perspectiva interdisciplinar, que permite diálogo entre diversos setores da academia, movimentos sociais, esferas de gestão pública e privada, enfrentando de modo mais adequado as complexidades dos conflitos ambientais (FISHER, 2017). Nesse sentido, temos como objeto de estudo a questão do uso da água na sociedade, representada como um recurso finito indispensável à vida, cuja disponibilidade encontra-se em processo de diminuição gradativa, em decorrência do seu uso abusivo e desequilibrado para um projeto de modernidade. A proposta do presente trabalho é discutir o seu uso no sentido singular, em uma escola agroecológica, para reflexão de um compromisso social mais amplo, com princípios éticos de justiça e equidade na distribuição e acesso, atrelados à agroecologia. Para isso, foi realizada uma análise de conteúdo (BARDIN, 1977) nas respostas das entrevistas feitas para as professoras de uma escola agroecológica no sul de Minas Gerais, a fim de verificar a efetividade do discurso do movimento agroecológico em relação às práticas desenvolvidas na escola sobre o uso da água, visto que a educação ambiental, principalmente a infanto-juvenil, pode vir a ser importante meio de intervenção da bioética ambiental ao reforçar a importância da dimensão moral da questão ecológica desde os momentos mais sensíveis do desenvolvimento da criança (FREITAS, RIBEIRO, 2007; SOUSA SANTOS, 2010). Foi possível identificar, através das falas das professoras, que elas vivenciaram situações como a falta de água na escola. De alguma forma, elas mencionaram temas importantes da justiça ambiental, que visam trabalhar a questão do ambiente não somente em termos de preservação, mas também de distribuição. Neste sentido, Leff (2015), afirma que o movimento ambiental além de exigir novos conhecimentos interdisciplinares, apresenta-se como um convite à ação dos cidadãos para participar na produção de suas condições de existência e em seus projetos de vida. Dessa forma, pode-se afirmar que em períodos de dificuldades, a colaboração para manutenção e recuperação de recursos naturais realizada na escola constitui um aspecto central para atingir-se patamares crescentes de sustentabilidade no agroecossistema. De acordo com Caporal (2004), isso significa "cuidar da casa", uma premissa essencial para ações que se queiram sustentáveis, o que exige, por exemplo, não apenas a preservação e melhoria das condições químicas, físicas e biológicas do solo (aspecto da maior relevância no enfoque agroecológico), mas também a manutenção e melhoria da biodiversidade, das reservas e mananciais hídricos, assim como dos recursos naturais em geral. Segundo as falas das entrevistadas, identifica-se que não há desperdício de água na escola e que conscientizam muito os alunos diariamente, nas aulas, sobre o consumo exacerbado. Elas não reconhecem formas de economia de água presentes na estrutura física da escola para além de suas práticas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Uso da água; justiça ambiental; agroecologia, bioética ambiental.

### **REFERÊNCIAS**

BARDIN, L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, p. 229, 1977.

BARLOW, Maude. Água – Futuro Azul. Como proteger a água potável para o futuro das pessoas e do planeta para sempre. Tradução: Jorge Ritter. São Paulo: M. Books, 2015.

FISCHER, Marta Luciane et alli. Da ética ambiental à bioética ambiental: antecedentes, trajetórias e perspectivas. História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro, v.24, n.2, abr.-jun. 2017, p.391-409.

## **A CAPACIDADE DE AUTOCUIDADO ENTRE PESSOAS IDOSAS HOSPITALIZADAS E A BIOÉTICA**

**MAYCON RICHARD VENTURA\*; JOSÉ VITOR DA SILVA**

O autocuidado é uma prática de saúde que proporciona vida com qualidade. Autocuidar-se leva ao envelhecimento saudável e ativo. Os objetivos do presente estudo foram: identificar as características pessoais, familiares, sociais, econômicas e de saúde, avaliar as capacidades de autocuidado em pessoas idosas hospitalizadas. O estudo foi de abordagem quantitativa, do tipo descritivo e transversal. A amostra foi de 100 pessoas idosas hospitalizadas. Foram utilizados os seguintes instrumentos: 1- Questionário de Avaliação Mental; 2- Caracterização Sociodemográfica e de Saúde e 3- Escala de Capacidade de Autocuidado. A amostragem foi não probabilística intencional. O estudo foi aprovado pelo CEP da UNIVÁS, Pouso Alegre, MG. Encontrou-se que 59% dos participantes eram do sexo masculino, a média de idade foi de 70 anos, 56% eram casados, 68% tinham o ensino fundamental incompleto, 75% eram católicos, 70% eram aposentados, 74% recebiam o salário entre 1 e 2 salários mínimos, 69% moravam com a família, 93% tinham filhos e a média de filhos era de 3; 60% não tinham dificuldades para dormir, 54% usavam óculos, 84% não utilizavam aparelhos auditivos, 86% não tinham deficiência física, 3% tinham hemiparesia, 52% nunca fumaram e 75% não ingeriam bebida alcoólica; 31% avaliaram sua saúde como boa, 79% tinham doenças crônicas e 40% tinham HAS; 69% não realizavam atividades físicas, 24% praticavam caminhada e 15% realizavam atividades diariamente; 69% tinham alguma atividade social e 48% passeavam; 60% utilizavam recursos físicos e 42% utilizavam óculos. A média de capacidade de autocuidado foi = 60 (dp=3,45). Conclui-se que as pessoas idosas hospitalizadas estavam em situação regular quanto ao autocuidado. A Bioética de proteção é uma necessidade da vida deles.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso; Autocuidado; Hospitalização.

### **REFERÊNCIAS**

OREM, D. E. Teory Self Care Develepe of Nursing. New York: Mosby, 2006.

POLIT, D. F.& BECK, C.T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para prática da enfermagem. (7ª ed.). Porto Alegre: Artmed, 2011.

SILVA, J. V. Ser idoso e ter qualidade de vida: as representações sociais de pessoas idosas da comunidade. (Tese de doutorado). Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo. 187 páginas. 2003.

## **A FERRAMENTA PM CANVAS NO ENSINO DA METODOLOGIA CIENTÍFICA**

**CRISHNA IRION**

Este trabalho aborda o uso da ferramenta PM Canvas no ensino da disciplina de Metodologia Científica, auxiliando a visão geral do projeto de pesquisa em uma única tela. O desenvolvimento de produções científicas pelos alunos que ingressam nas universidades é sempre um momento de angústia e dificuldade. Business Model Canvas, mais conhecido como Canvas, é uma ferramenta de planejamento estratégico, que permite desenvolver e esboçar modelos de negócio novos ou existentes. Finicchio Jr. desenvolveu o PM Canvas, uma ferramenta direcionada à gestão de projetos, a qual demonstra em uma única tela o projeto todo. Este trabalho realiza uma adaptação desta ferramenta para a implementação de projetos de pesquisa, auxiliando os primeiros contatos com a pesquisa dos alunos da graduação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Metodologia Científica. Produções Acadêmicas. PM Canvas. Canvas de projeto. Projeto Científico

### **REFERÊNCIAS**

FILHO, João Vieira dos Santos; NÓBREGA, Juliana Janaína Tavares; NOVO, Nanci Lancha. SOCIEDADE DO CONHECIMENTO E CONSTRUÇÃO DO SUJEITO: IDEOLOGIAS NA FORMAÇÃO E AÇÃO DOCENTE. Revista Ágora. Edição Especial do Simpósio de Filosofia. Novembro-2017. Disponível em: <http://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php?journal=formacao&page=index>

GIL, Antônio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2010.

SEVERINO, Antônio Joaquim. Metodologia do Trabalho Científico. 21 ed. Ver. E ampl. São Paulo: Cortez, 2000.

## **A INFLUÊNCIA DOS MOVIMENTOS FEMINISTAS NA LUTA PELA LEGALIZAÇÃO DO ABORTO NA AMÉRICA LATINA: UM ESTUDO COMPARADO ENTRE BRASIL E ARGENTINA**

**BIBIANA DE PAIVA FRANCISCO BERALDO BORGES DE SANT**

A presente pesquisa questiona a influência dos movimentos feministas na luta pela legalização do aborto na América Latina, realizando um estudo comparado entre Brasil e Argentina. A interrupção voluntária da gravidez ainda é proibida na maioria dos países latino-americanos, no entanto, as lutas pela sua legalização, a acessibilidade gratuita e segura aos serviços de saúde para o abortamento e a prerrogativa de decidir sobre o próprio corpo sem sofrer criminalizações por isso são demandas que unificam o movimento feminista. Primeiramente, realizar uma análise histórica das mobilizações populares das mulheres brasileiras e argentinas. Posteriormente, compreender o aborto em sociedades desiguais, fazendo uma avaliação da sua ocorrência no contexto latino-americano, com ênfase no Brasil e na Argentina. Por fim, analisar os avanços e retrocessos legislativos nesses dois países, buscando compreender de que maneira os movimentos sociais feministas influenciam na conquista desses direitos. Foi utilizada a metodologia da revisão bibliográfica por entender que esta seria a mais pertinente para o desenvolvimento do trabalho e do tema aqui apresentados. Esse tipo de metodologia permitiu a construção de uma contextualização para o problema e análise das possibilidades presentes na literatura consultada para a concepção do referencial teórico da pesquisa. A presente pesquisa comporta um estudo acerca dos movimentos feministas na luta pela legalização do aborto na América Latina, sendo que para uma análise mais profunda o trabalho desenvolve um estudo comparado entre dois países, Argentina e Brasil, onde os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres têm sido colocados na agenda pública graças aos movimentos feministas. Propostas de revisão das legislações brasileiras e argentinas, visando a ampliação da possibilidade de realização legal do aborto, tramitam com dificuldade no Congresso desses dois países e convivem com tensões entre os movimentos políticos e os movimentos feministas. Diante disso, são analisados importantes aspectos das discussões e decisões políticas nas esferas da sociedade e do Estado, abordando essa articulação e como isso afeta as legislações brasileiras e argentinas em seus avanços e retrocessos sobre o direito a interrupção voluntária da gravidez. Diante do quadro apresentado concluiu-se que, nas últimas décadas, a participação dos movimentos feministas latino-americanos têm se destacado e assuntos relativos a desigualdades de gênero nas agendas políticas da região estão, cada vez mais, impulsionando a aprovação de novas leis e o desenvolvimento de políticas públicas – o que não significa que também não haja propostas que prevejam retrocessos legislativos. Assim, as pautas defendidas pelos movimentos feministas foram de suma importância para a incorporação da perspectiva de gênero no campo das políticas públicas argentinas e brasileiras para a questão do direito ao aborto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aborto; feminismo; movimento feminista; América Latina.

### **REFERÊNCIAS**

AVELAR, Lucia. [Et al]. 50 anos de feminismo: Argentina Brasil e Chile: A construção das mulheres como atores políticos e democráticos. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, Fapesp, 2019.

BIROLI, Flávia. MIGUEL, Luis Felipe. Feminismo e política. São Paulo: Boitempo, 2014.

DINIZ, Debora. MEDEIROS, Marcelo. MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. Rio de Janeiro: Ciência e saúde coletiva, V. 22, nº 2, P. 653-660. 2017.

## **A REFORMA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: UMA ANÁLISE DA PROTEÇÃO SOCIAL DO IDOSO SOB A PERSPECTIVA BIOÉTICA**

**EDNA CRISTIANE NUNES\*; RAFAEL LAZZAROTTO SIMIONI**

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial, sendo um dos principais fenômenos demográficos desde a metade do século XX, ocorrendo tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. É o resultado de conquistas no campo científico, tecnológico, epidemiológico e de políticas públicas, que visam proporcionar melhoria na qualidade de vida à população. A estrutura etária das populações é alterada devido a queda da taxa de fecundidade e o aumento da expectativa de vida, fenômeno esse conhecido como transição demográfica. A OMS define como idoso o indivíduo que possui 60 anos ou mais nos países em desenvolvimento, e 65 anos ou mais nos países desenvolvidos. O Brasil considerou em seu estatuto do idoso 60 anos para definir essa população.

O Brasil é um país de grande extensão territorial e de profundas desigualdades sociais, sendo assim a longevidade não deve ser tratada de forma igual, pois as diferenças socioeconômicas e socioculturais influenciam o processo de envelhecimento. O processo de envelhecimento pode ser influenciado pela relação estabelecida entre sujeito e trabalho, devendo-se considerar as atividades que levam a um maior desgaste físico. O mercado de trabalho tende a ser competitivo, exigindo qualificação, desempenho e produtividade, esses fatores conjuntamente com as altas taxas de desemprego, dificultam que os indivíduos mantenham as contribuições por longos períodos. Esse mecanismo de sustentação pode colocar na marginalidade os trabalhadores que se encontram em faixa etária mais avançada. Para garantir a proteção do trabalhador, o Brasil instituiu o sistema previdenciário de caráter contributivo e obrigatório para sua efetivação. A Previdência Social compõe o Sistema da Seguridade Social, disposto no art. 194 da CF/88, sendo também reconhecida também como Direito Social, conforme o artigo 6º da Constituição. A Previdência Social tem sido objeto de reforma em todo o mundo. No Brasil a reforma proposta pela PEC 6/2019, tem como fundamental justificativa o aumento da expectativa de vida e o desequilíbrio das contas públicas. O objetivo deste estudo é desenvolver uma análise reflexiva teórica sobre a proteção social do idoso frente às alterações dos quesitos para a concessão da aposentadoria propostas pela PEC 6/2019 relacionadas a idade mínima e tempo de contribuição, as quais podem colocar o idoso em uma situação de marginalização e vulnerabilidade em massa. Nesse contexto a presente pesquisa busca contribuir na fomentação do conhecimento na área jurídica previdenciária e constitucional; viabiliza o avanço de políticas públicas que garantam a proteção social do idoso e efetivação dos direitos fundamentais garantidos pela CF/88. A presente pesquisa realiza uma discussão utilizando o referencial teórico da Bioética da Proteção de Schramm para abordar de forma crítica a atual política previdenciária, a qual reduz a proteção social do idoso, podendo expor a população idosa a uma vulnerabilidade em massa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Envelhecimento; Previdência Social; Vulnerabilidade Social; Bioética.

### **REFERÊNCIAS**

CANOTILHO, J. J. G. et al. Direitos fundamentais sociais. São Paulo: Saraiva, 2015. 2 ed.

SARLET, I. W. Dignidade da pessoa humana e direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora; 2015. 10ª edição.

SCHRAMM, R. R. Três ensaios de bioética. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015.

## **ABORDAGENS E SENTIMENTOS DE MÉDICOS PEDIATRAS SOBRE O CÂNCER INFANTIL NO CONTEXTO DA BIOÉTICA**

**JOMARA PEREIRA MARCACCINI RIBEIRO\*; JOSÉ VITOR DA SILVA**

Os objetivos deste estudo foram: identificar as características pessoais, familiares e profissionais dos integrantes do estudo; conhecer as abordagens médicas sobre o câncer infantil diante dos familiares do seu paciente; identificar os sentimentos dos médicos pediatras ao lidar com o câncer infantil; realizar reflexões bioéticas a respeito das abordagens e dos sentimentos médicos sobre o câncer infantil. A pesquisa foi qualitativa e do tipo exploratório descritivo. A amostra constituiu-se de 20 médicos pediatras da cidade de Pouso Alegre, MG. A amostragem foi intencional ou teórica. Utilizaram-se quatro instrumentos: 1) caracterização pessoal e profissional, 2) roteiro de entrevista semiestruturada formado por duas perguntas, 3) instrumento de análise do discurso 1 (IAD1) e 4) instrumento de análise do discurso 2 (IAD2). Foi utilizado o método do Discurso do Sujeito Coletivo, que está fundamentado na Teoria das Representações Sociais. Este estudo foi aprovado pelo CEP conforme o Parecer Consubstanciado nº65402517.0.0000.5102. Encontrou-se que 55% eram do sexo masculino; a média de idade foi de 51,2 anos (DP+5,43); 85% informaram ser católicos; 85% eram casados; 90% tinham filhos e 85% pertenciam à família do tipo nuclear; a média de tempo de conclusão do curso de medicina foi de 23,45 anos (DP+6,58); 95% fizeram residência em pediatria. Do tema abordagens médicas sobre o câncer infantil, emergiram as seguintes representações sociais: “diversas abordagens”; “encaminhamento ao especialista”; “comunicação médico paciente”; “abordagem tranquila”; “abordagem natural e realista”; “abordagem profissional e humana”; e “estimular a busca da fé”. As representações sociais procedentes do tema sentimentos ao lidar com esta situação foram: “tristeza e outros sentimentos”; “sentimento de angústia e desconforto”; “sentimento de impotência e depressão”; “sentimento de insegurança, medo, dúvidas e aflição”; “sentimento de dor e sofrimento”; “diversos sentimentos positivos” e “sentimento de insatisfação mas tranquilo”. Concluiu-se que as abordagens foram multidimensionais, os sentimentos foram de natureza positiva e negativa e a bioética se evidenciou pela beneficência, solidariedade e espiritualidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Criança; Câncer; Bioética; Relações médico-paciente.

### **REFERÊNCIAS**

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR DA SILVA. Tipos de câncer - Infantil [publicação online]. Rio de Janeiro; 2017 [acesso em 12 abr 2017]. (INCA – Câncer: Infantil). Disponível em <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/infantil>.

GOMES, C. H. R., SILVA, P. V., MOTA, F. F. Comunicação do diagnóstico de Câncer: análise do comportamento médico. Rev bras cancerol [internet]. 14 out 2008 [citado em 22 mar 2018]. 2009; 55(2):139-43. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_55/v02/pdf/07\\_artigo4.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_55/v02/pdf/07_artigo4.pdf)

SILVA, M. J. P. O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. Rev bioét [internet]. 2002 [citado em 15 abr 2017]; 1(2):73-88. Disponível em <http://r>

## **ANÁLISE BIOÉTICA DO CONTEÚDO PRODUZIDO PELA INDÚSTRIA MUSICAL E SEU IMPACTO NA SOCIEDADE**

**ALANNA PIRES DA SILVA\*; CAMILA CLAUDIANO QUINA PEREIRA**

A música é uma manifestação artística presente em todas as sociedades, que resulta da combinação de sons e ritmos que seguem padrões pré-determinados e variáveis. Todavia, não diferente de outras modalidades artísticas, a música tem sofrido os efeitos da indústria, tornando-se um bem de consumo, o que faz com que as grandes difusoras, visando apenas ao lucro, pouco se importem com o conteúdo transmitido, o qual muitas vezes reflete problemas rechaçados por quaisquer pessoas, mas que, sob a transmissão em forma de uma elaborada combinação de sons, são aceitas e repetidas passivamente. Dessa forma, o presente trabalho visa ao estudo, à luz da Bioética, de como o conteúdo produzido pela indústria musical corrobora no empobrecimento desta expressão artística que faz parte da vida e cultura do ser humano, o qual acaba sendo exposto e influenciado, através de análise bibliográfica, seguida de pesquisa do conteúdo mais acessado nas plataformas digitais mais utilizadas, e pesquisa de campo, que objetiva entrevistar profissionais que atuam no ensino de música.

**PALAVRAS-CHAVE:** Música; indústria cultural; bioética.

### **REFERÊNCIAS**

ADORNO, Theodore W. Indústria cultural e sociedade. Seleção de Textos por Jorge M. B de Almeida. Tradução de Juba Elizabeth Levy, Augustin Wernet, Jorge Matos Brito de Almeida, Maria Helena Rushel. 5ª Edição. Paz e Terra, 2002. 70 p.

BLACKING, John. Música, cultura e experiência. Tradução de André Kees de Moraes Schouten. Cadernos de campo, São Paulo, n. 16, p. 201-218, 2007.

## **ANÁLISE BIOÉTICA DO FINANCIAMENTO PÚBLICO ENSINO SUPERIOR**

**ANTÔNIO MARCOS COLDIBELLI FRANCISCO**

O ProUni e FIES fazem parte uma política pública afirmativa e de inclusão social com foco na educação, para assegurar educação de nível superior à população que não tem acesso a ensino público, buscando desta forma a inclusão de cidadãos pela educação, com o objetivo de melhorar as condições de vida da população e desenvolver a cidadania. As leis e diretrizes de bases da educação brasileira (LDB) regula todo o ensino no Brasil desde sua promulgação em 1996, a sua construção teve um trajeto bem peculiar e resultou em um texto com influência do cenário liberal da ocasião para regulamentar a Constituição Cidadã de 1988 no que toca o ensino no Brasil. A LDB abriu espaço para as instituições privadas participarem do sistema educacional, assim criou possibilidade para que as instituições privadas de ensino participassem da destinação de recursos públicos. Os recursos públicos utilizados nos programas ProUni e FIES apresentam crescimento progressivo anualmente, coincidindo com o período de surgimento e crescimento dos grandes conglomerados de ensino mercantil no país, ao passo que os recursos investidos nas universidades e institutos públicos seguem no sentido inverso, de encolhimento e contingenciamentos.

Este trabalho foi construído baseando-se em pesquisa em site oficiais governamentais, de domínio público, artigos acadêmicos na base de dados Scielo, artigos veiculados na imprensa e livros que tratam do tema ProUni, FIES, inclusão social. O capítulo foi organizado em três tempos: no primeiro aborda as políticas públicas de inclusão social, em especial o Pro Uni e FIES, seu histórico e importância; no segundo tempo faz-se uma trajetória histórica da construção da LDB e seu delineamento neo-liberal; no terceiro avalia-se o caminho dos recursos destinados à educação, mostrando o financiamento público do agigantamento da educação mercantil brasileira e o desmantelamento das universidades e instituições de ensino públicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** bioética; educação; prouni; financiamento estudantil; política educacional.

### **REFERÊNCIAS**

CHAVES, Vera Lúcia Jacob, AMARAL, Nelson Cardoso. Política de expansão da educação superior no Brasil – o prouni e o fies como financiadores do setor privado. Educ. rev. vol.32 no.4 Belo Horizonte Oct./Dec. 2016.

DAVIES, N . O financiamento público às instituições privadas de ensino. Revista Agenda Social. 2017 (10):1-p.134-146

RODRIGUES, Daniel Santini. A Filosofia no Ensino Médio: Uma análise discursiva dos documentos oficiais. 1ª ed. – Curitiba: Appris, 2018.

## **ANÁLISE DE DECISÕES JUDICIAIS SOBRE INTERRUPTÃO DA GESTAÇÃO DE FETOS COM SÍNDROME DE EDWARDS NO BRASIL**

**VITÓRIA MONTEIRO DA LUZ CAMARGO\*; HÉVERTON BARBOSA DE FREITAS; FRANCIELLE RODRIGUES GUIMARÃES**

A interrupção da gestação é tema que envolve questões bioéticas relevantes, especialmente em casos de doenças genéticas por vezes incompatíveis com a vida extrauterina. O código penal brasileiro só permite o aborto em casos de estupro ou em casos em que há risco de vida para a mãe. O Judiciário passou a permitir, também, o aborto voluntário de fetos anencefálicos. Neste contexto insere-se a discussão sobre o aborto na Síndrome de Edwards (trissomia do cromossomo 18), que mesmo não se enquadrando nas previsões de aborto legal, tem motivado pedidos de autorização judicial para interrupção da gestação. Os objetivos da pesquisa voltam-se para a compreensão, a partir da análise do conteúdo de decisões judiciais, como são considerados no Brasil solicitações de autorização para a interrupção voluntária de gestações de fetos com síndrome de Edwards, avaliação sobre a distribuição geográfica das ações e indicadores do nível socioeconômico da gestante e análise de questões técnicas, como a participação de médicos na assistência ao judiciário, a presença de outras malformações, idade gestacional, meio de diagnóstico pré-natal e menção sobre o risco de vida para a gestante, analogia com anencefalia e inviabilidade da vida extrauterina. Trata-se de trabalho descritivo e retrospectivo, baseado no levantamento das decisões dos 27 Tribunais de Justiça do Brasil sobre ações de cujo pedido fosse autorização para interrupção de gestação com diagnóstico pré-natal de Síndrome de Edwards. Foi feita a busca nos repositórios dos sites dos Tribunais por profissional do Direito, usando os termos “síndrome de Edwards” ou “trissomia do cromossomo 18”, até junho de 2019, e incluídas as decisões que versassem sobre interrupção da gestação. Foi elaborada planilha com os dados extraídos das decisões judiciais para quantificação das variáveis e suas proporções. O projeto obteve aprovação do CEP-UNIFAE (CAAE 22343319.8.0000.5382). Como resultado parcial, apresenta-se um conjunto de 33 decisões incluídas para análise. Há uma tendência jurisprudencial favorável à possibilidade de interrupção voluntária da gestação, pois todas as vezes que a autorização de interrupção da gestação havia sido negada em 1ª instância, e a gestante apelou para a 2ª instância, a autorização foi concedida pelos Tribunais. Percebe-se um incremento na quantidade de ações nos anos recentes. Isso pode ser atribuído à discussão sobre aborto de fetos anencefálicos, que passou a ser considerado legal em 2012. As decisões provêm de 8 Unidades Federativas diferentes, predominantemente das regiões mais desenvolvidas do país. Isso pode decorrer de mais facilidades para o diagnóstico ou de melhor acesso ao judiciário nestas Unidades Federativas. A pesquisa mostra que a Síndrome de Edwards representa uma nova fronteira na discussão bioética sobre o aborto, que envolve autonomia da gestante, a sacralidade da vida e o perigo da eugenia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome do Cromossomo 18; bioética; aborto eugênico; aborto legal.

### **REFERÊNCIAS**

COSTA, R. M. Tipos de aborto legal. Revista Eletrônica da Faculdade de Direito de Franca, Franca, v. 12, n. 1, p.243-264, 2017.

ECHEVENGUÁ, P. M.; BELARMINO, V.; GONZALEZ, T. N.; PILUSKI, M. C. M. V. Aborto e microcefalia: inserção da bioética. Vittalle – Revista de Ciências da Saúde, Rio Grande do Sul, v. 29, n. 2, p.127-134, 30 out. 2017.

GAZZOLA, L.P. L.; MELO, F. H. C. Anencefalia e anomalias congênitas: contribuição do patologista ao Poder Judiciário. Revista Bioética, [s.l.], v. 23, n. 3, p.495-504, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO).

## **AQUECIMENTO GLOBAL E A AMEAÇA À SAÚDE HUMANA – DISCUSSÃO ÉTICA**

**LUCAS EDUARDO OLIVEIRA DE REZENDE\*; RAFAEL LAZZAROTTO SIMIONI; MANOEL ARAUJO TEIXEIRA**

Os bioeticistas podem desempenhar um papel importante no debate sobre mudanças climáticas. Para alguns autores como Gardiner a participação nesta temática é cheia de obstáculos que podem em determinados momentos ocasionar a retirada da reflexão bioética e ocasionar somente discussões científicas de especialistas no assunto. Por isso, durante a reflexão sobre Atmosfera e Mudança do Clima deve ser levado em consideração dificuldades como a natureza abstrata das mudanças climáticas, a necessidade de cooperação global para tomadas de medidas efetivas, problemas com as noções tradicionais de responsabilidade moral aplicada às mudanças climáticas; compromissos difíceis entre interesses econômicos de curto prazo e efeitos adversos em longo prazo, a falha do mercado para explicar os custos ambientais (ou externalidades) das mudanças climáticas; aumento das demandas de energia e alimentos, crescimento populacional e desenvolvimento econômico, a saúde das gerações vindouras, entre outros. O objetivo do trabalho é pautado no levantamento de alguns números indicadores que mostrem a situação atual do Brasil em relação à atmosfera e mudança no clima e correlacionar com as possíveis transformações na saúde humana para as futuras gerações. O levantamento realizado por meio de dados liberados pelo Ministério do Meio Ambiente em sua página da internet: [https://: www.mma.gov.br](https://www.mma.gov.br). Os principais indicadores observados foram as emissões de gases de efeito estufa (GEE) por setores e por fontes antrópicas, identificação da intensidade energética do Produto Interno Bruto (PIB) e verificação da efetividade das ações para proteção da camada de ozônio. Como resultado, conclui-se que as GEE no período de 2005 a 2010 caíram 38,7% no Brasil, a redução do desmatamento na Amazônia é apontada como principal causa desse efeito. Por outro lado, foi verificado o aumento de 35% das emissões de GEE pela agropecuária no ano de 2010, seguido pela energia com aumento de 32%. Com relação a efetividade das ações para proteção da camada de ozônio aos gases Clorofluorcarbonos (CFC), Hidroclorofluorcarbonos (HCFC) e Brometo de metila (CH<sub>3</sub>Br) houve a redução deste tipo de poluente nos últimos anos. O Brometo de metila praticamente não é mais utilizado no Brasil desde 2006. Em se tratando de fontes de emissão de GEE por fontes antrópicas os principais gases poluentes são o monóxido de Carbono (CO), óxido de Nitrogênio (NO<sub>x</sub>), hidrocarbonetos totais (HC) e material particulado (MP). Entre 2002 e 2012 o Brasil dobrou a sua frota de veículos, que chegou aos 48 milhões. Mesmos com esse aumento houve a redução de gases poluentes como o CO em mais de 50%; NO<sub>x</sub> em mais de 13%; HC em mais de 46%; e por fim MP em mais de 46%. Os números mostram resultados positivos em alguns setores, no entanto conciliar desenvolvimento sustentável e saúde da população é um desafio que precisa ser discutido com outros profissionais para que possam antever futuras epidemias que podem ser perigosas e ameaçadoras para o homem.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ética, Bioética, Saúde, indicadores.

### **REFERÊNCIAS**

Ministério do meio Ambiente. Secretaria Executiva – SECEX. PNIA 2012 PAINEL NACIONAL DE INDICADORES AMBIENTAIS - Referencial teórico, composição e síntese dos indicadores da versão-piloto. Brasília, 2014, 97p.

## **ATIVIDADE ASSISTIDA POR ANIMAIS: UMA ABORDAGEM DA INTERAÇÃO HOMEM E ANIMAL NÃO HUMANO.**

**LEANDRO ALVES PEREIRA\*; DÊNIA VON ATZINGEN**

A Delta Society (entidade presente em vários países com finalidade de formar pessoas e animais terapeutas) divide a abordagem com animais em dois tipos: Atividade Assistida por Animais – AAA, sem finalidades terapêuticas específicas, e a Terapia Assistida por Animais – TAA, praticada regularmente e com objetivos terapêuticos bem definidos (DOTTI, 2005). A TAA e AAA promovem também o reencontro do homem com a natureza, promovendo retorno as suas origens. O presente trabalho tem por finalidade associar a Bioética e a prática da TAA e AAA.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atividade assistida por animal; Terapia assistida por animal; Bioética.

### **REFERÊNCIAS**

ALTHAUSEN, Sabine. Afeto que cura. *Mente e Cérebro*. São Paulo: Duetto, ano XIV, n. 169, p. 48-55. 2007.

DOTTI, Jerson. *Terapia & animais*. São Paulo: Noética, 2005.

DETHIER, V. G; ESTELLAR, Eliot. *Comportamento animal*. Tradução Diva Diniz Corrêa. São Paulo: Edgard Blücher, 1988.

## **CAPACIDADE FUNCIONAL NO CONTEXTO DAS ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA ENTRE PESSOAS IDOSAS DA COMUNIDADE E A BIOÉTICA**

**SAMIRA ESTER DOS SANTOS SILVERIO\*; FLAVIANE MARYANA PRUDÊNCIO; JOSÉ VITOR DA SILVA**

A capacidade funcional é no envelhecimento contemporâneo indicador de saúde. As atividades da vida diária são essenciais na vida e ao envelhecimento com longevidade. Os objetivos do presente estudo foram: identificar as características pessoais, familiares, sociais, econômicas e de saúde; avaliar as atividades avançadas da vida diária das pessoas idosas da comunidade. O estudo foi de abordagem quantitativa, do tipo descritivo e transversal. A amostra foi de 200 pessoas idosas residentes na comunidade de Pouso Alegre, MG. Foram utilizados os seguintes instrumentos: 1 – questionário de avaliação mental; 2 – caracterização sociodemográfica e de saúde; e 3 – escala de atividades avançadas da vida diária. A amostragem foi não probabilística intencional. O estudo foi aprovado pelo CEP da Univas, Pouso Alegre MG. Encontrou-se que 64% dos participantes eram do sexo feminino, a média de idade foi de 74 anos (Dp=3,41), 48% eram casados; 73,5% tinham o ensino fundamental incompleto; 74% eram católicos; 85% eram aposentados; 85% tinham renda entre 1 e 2 salários mínimos; 72,5% moravam com a família; 86% tinham filhos; a média de filhos era de 3; 48,5% tinham dificuldades para dormir; 51,5% tinham dificuldade visual, mas usavam óculos para compensar; 76,5% não tinham dificuldade auditivas e não utilizavam aparelhos; 98,5% não tinham dificuldades físicas; 61% nunca fumaram; 71% nunca ingeriram bebidas alcoólicas; 41,5% tinham boa saúde; 57% tinham doenças crônicas; 34% tinham hipertensão arterial sistêmica; 52% não praticavam atividades físicas; 35% praticavam alongamento; 19,5% praticavam atividade diariamente; 98,5% praticavam atividades sociais; 87% recebem visitas; 85% utilizavam recursos físicos; 65,5% utilizavam óculos. A média das atividades avançadas foi de 110 (Dp=3,81). Conclui-se que as pessoas idosas tinham bom nível de atividades avançadas da vida diária. Bioeticamente sentiam-se autônomos.

**PALAVRAS-CHAVE:** idoso; capacidade funcional; comunidade.

### **REFERÊNCIAS**

DIAS, E. G. Atividades avançadas de vida diária no envelhecimento: Um estudo de revisão. (Dissertação de mestrado não publicada). Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, 2009.

FREITAS, E.V.; MIRANDA, R. D. Avaliação geriátrica ampla. In: Freitas EV. Tratado de geriátrica e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.

POLIT, D. F. & BECK, C.T. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para prática de enfermagem. (7ª ed.) Porto Alegre: Artmed, 2011.

## **CAPACIDADE FUNCIONAL NO CONTEXTO DAS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DA VIDA DIÁRIA ENTRE PESSOAS IDOSAS DA COMUNIDADE**

**ALINE DE ALMEIDA GOMES\*; DELAÍNE DE ALMEIDA FRAGA; JOSÉ VITOR DA SILVA**

A capacidade funcional representada pelas atividades instrumentais da vida diária (AIVD) se refere à comunicação da pessoa idosa com o meio ambiente no qual ela vive e convive. Os objetivos do presente estudo foram: identificar as características sociodemográficas e de saúde de pessoas idosas residentes na comunidade e avaliar as atividades instrumentais da vida diária. O presente estudo foi de abordagem quantitativa, do tipo descritivo, a coleta de dados foi realizada com pessoa idosa, com 70 anos ou mais de idade, de ambos os sexos e que vivem em suas residências nas cidades de Pouso Alegre, MG. As pessoas idosas foram localizadas nos seus domicílios, locais de trabalho, praças, igreja e outros locais. O tamanho da amostra foi de 111 entrevistados. Foram utilizados os seguintes instrumentos da coleta de dados: questionário de avaliação mental; instrumento de caracterização dos fatores condicionantes básicos de pessoas idosas e Escala de Ações de Autocuidado com Enfoque nas Atividades Instrumentais da Vida Diária. O projeto foi aprovado pelo CEP da UNIVÁS, conforme Parecer Consubstanciado nº 2.734.851 e CAAE: 91027218.6.0000.5102. Encontrou-se que a média da idade foi de 76,38; 74,8% eram do sexo feminino; 73,9% possuíam ensino fundamental incompleto; 90,1% eram católicos; 85,6% aposentados; 91,9% recebiam de 1 a 2 salários; e 78,4% residiam com a família. Verificou-se que 43,2% eram casados; e 93,7% possuíam filhos, a média de filhos foi de 3,77. Observou-se que 34,2% avaliaram sua saúde como boa. Constatou-se que 75,7% faziam uso de óculos; 82% não possuíam dificuldade auditiva; 64% não fumavam; 78,4% nunca fizeram uso de bebidas alcoólicas; 60,4% não possuíam dificuldade para dormir. Notou-se que 56,8% possuíam HAS. Identificou-se que 43,2% realizavam caminhada; 28,8% faziam algum tipo de atividade física todos os dias; e 99,1% não possuíam incapacidade ou deficiência física. Evidenciou-se que 20,7% faziam e recebiam visitas e 55,9% utilizavam óculos e prótese. De acordo com a escala de AIVD o valor mínimo foi 6, valor máximo: 63, média: 52,31, mediana: 57,0, amplitude: 57,0 e desvio padrão: 12,91144157. Concluiu-se que as pessoas idosas se encontravam com as atividades instrumentais da vida diária com conceito muito bom. Isto significa que elas estavam em condições de saúde no sentido de cumprir adequadamente com suas práticas diárias.

**PALAVRAS-CHAVE:** Capacidade funcional, idoso, AIVD.

### **REFERÊNCIAS**

PASCHOAL, S.M.P. Autonomia e Independência. In: Papaléo Netto M. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu, p. 313-323, 2012.

RAMOS, L.R.; et al. Perfil do idoso em área metropolitana na região sudeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. Rev Saúde Pública. v. 27, n. 2, p. 87-94, 2014.

SOUSA, L.; GALANTE, H.; FIGUEIREDO, D. Qualidade de vida e bem-estar dos idosos: um estudo exploratório na população portuguesa. Rev. Saúde Pública. v. 37, n. 3, p 364-71, 2013.

## **CIDADANIA E CIDADANIA ORGANIZACIONAL: CONCEITO, TRAJETÓRIA E ALGUNS DIREITOS E DEVERES RELACIONADOS**

**ANA PAULA PINTO BARBOSA\*; HELICLEIA CRISLAYNE OLIVEIRA VIANA; NATÁLIA RODRIGUES DA SILVA; RONARA APARECIDA SEVERINO; NELSON LAMBERT DE ANDRADE**

O estudo teve como objetivo realizar uma pesquisa bibliográfica sobre a Ética profissional e o presente artigo relata a experiência vivida no Curso de Ciências Contábeis da Universidade do Vale do Sapucaí, UNIVAS, a partir da necessidade de expandir as abordagens metodológicas para o desenvolvimento da leitura e da iniciação à pesquisa dos estudantes do componente curricular Ética Profissional e Geral. No âmbito da sala de aula, o professor tem papel fundamental no gerenciamento do processo educacional, pois é ele que concilia as necessidades dos estudantes e os recursos disponíveis devendo levar em conta também a maturidade desses estudantes. Aborda os conceitos e bases históricas a respeito da cidadania, seus diversos direitos e deveres relacionados e a cidadania organizacional dentro do mundo empresarial. O objetivo deste trabalho é demonstrar que a cidadania atualmente está ligada aos direitos humanos, deveres impostos pelas constituições de cada país, e no mesmo sentido a cidadania aplicada dentro das organizações, que são uma extensão da sociedade, onde os colaboradores têm direitos e deveres que precisam ser gerenciados para um convívio harmônico no ambiente de trabalho. Foi possível inferir que a cidadania está relacionada aos direitos e deveres adquiridos pelo homem para um bom convívio ético em sociedade, sendo que para a perenidade das organizações, de extrema importância que elas saibam lidar com as novas exigências que o mercado impõe e tendo consciência que a ética nas relações de negócios fator determinante para o seu sucesso. As organizações que almejam crescer e se consolidar, assim como as que querem permanecer competitivas no mercado devem relacionar-se bem com todos os stakeholders. Direitos e deveres devem ser estabelecidos e cumpridos, principalmente nas relações comerciais, que podem de uma hora para outra serem abaladas por uma não conformidade, desgastando a imagem da organização.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direitos. Deveres. Ética.

### **REFERÊNCIAS**

BARBOSA, Carmem Bassi; QUEIROZ, José J.; ALVES, Julia Falivene. Ética Profissional e Cidadania Organizacional. Coleção: Técnica Interativa. Série: Núcleo Básico, v. 4.: ed. São Paulo/SP: Fundação Padre Anchieta, 2011.

BARSANO, Paulo Roberto. Ética Profissional: ed. São Paulo/SP: Érica, 2014.

MARQUES, José Carlos. Comportamento Organizacional: ed. São Paulo/SP: Cengage, 2016.

## **COMÉRCIO JUSTO SOB UMA PERSPECTIVA BIOÉTICA: CAFEICULTORES DO SUL DE MINAS GERAIS INSERIDOS AO SISTEMA DE COMÉRCIO CERTIFICADO**

**JOSÉ RICARDO DOS SANTOS BAGANHA\*; RAFAEL LAZZAROTTO SIMIONI**

O Comércio Justo – Fair Trade – se apresenta como uma proposta de rede de comércio certificada por boas práticas de desenvolvimento sustentável, compreendendo o respeito às moralidades e legislações, desde a produção, distribuição e venda de produtos produzidos por vulnerados do Hemisfério Sul para exportação para consumidores do Hemisfério Norte, em uma lógica cuja dimensão segue em uma contra tendência emergente em um mundo globalizado. Este estudo analisa o movimento do Comércio Justo existente nas associações e cooperativas de pequenos produtores de café do Sul de Minas Gerais e procura analisar à partir da percepção dos cafeicultores as melhoras e pioras pertinentes a adesão ao sistema de certificação do Comércio Justo. Através do método da História Oral, o presente estudo pretende dar voz ao produtor rural inserido no Comércio Justo, buscando compreender suas percepções acerca de suas experiências dentro do movimento e as transformações de suas vidas pessoais e de seus familiares. O estudo é baseado em pesquisa bibliográfica e entrevistas com pequenos cafeicultores inseridos no movimento que, dentro das diretrizes exigidas para participação do mercado Comércio Justo, vivem a subjetividade existente entre o projeto, o discurso e a prática. A análise do discurso do Comércio Justo sob a perspectiva Bioética visa compreender a percepção dos cafeicultores inseridos no movimento, a estruturação em regimes jurídicos privados e a necessidade de aproximação para a defesa de propósitos comuns. Apurou-se que o discurso do Comércio Justo possui estreita ligação com os discursos da Bioética, e que os cafeicultores percebem um desenvolvimento satisfatório em suas vidas em decorrência da certificação. No que tange a estrutura jurídica, apurou-se que o regime jurídico privado do Comércio Justo é estruturado por meio de normas não formais, com características transnacionais, constituídas de forma descentralizada por meio de seus atores, de forma democrática, constituindo uma nova fonte do direito internacional privado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética, Comércio Justo, Equidade, Café, Regimes Jurídicos Privados.

### **REFERÊNCIAS**

MASCARENHAS, Gilberto C. Cerqueira. O movimento do comércio justo e solidário no Brasil: entre a solidariedade e o mercado. Rio de Janeiro. Tese (Instituto de Ciências Humanas e Sociais) - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2007.

PORTO, Dora; GARRAFA, Volnei. Bioética de Intervenção: considerações sobre a economia de mercado.: Simpósio. Bioética, v. 13, n. 01, p. 111/123, 2005. Disponível em: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/view/96/91](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/96/91) Acesso em: 15 abr. 2018.

TEUBNER, Gunther. Direito, Sistema e Policontextualidade. Piracicaba – SP: Unimep, 2005.

## CONHECIMENTO DOS MÉDICOS DE POUSO ALEGRE SOBRE TESTAMENTO VITAL

**BÁRBARA MARCACCINI RIBEIRO\***; **ADRIANA RODRIGUES DO ANJOS MENDONÇA**; **JOMARA PEREIRA MARCACCINI RIBEIRO**; **MARCOS MESQUITA FILHO**; **DÊNIA AMÉLIA NOVATO CASTELLI VON ATZINGEN**

A relação médico-paciente na contemporaneidade mudou da forma vertical paternalista para uma forma independente, onde o paciente, como ser pensante e autônomo, tem plenos direitos de decidir sobre seu futuro. Visando regulamentar o direito de escolher como terminar a vida, o CFM instituiu as Diretivas Antecipadas de Vontade, em 2012. Este trabalho tem por objetivo avaliar o conhecimento dos médicos sobre as DAV e identificar qual sua conduta frente o paciente terminal. Para tanto, foram realizadas entrevistas quali-quantitativas descritivas e transversais com 54 médicos de Pouso Alegre, Minas Gerais, na qual foram respondidas 9 perguntas, sendo 4 sociodemográficas e 5 dirigidas ao tema em estudo. Como resultado, 57,4% dos entrevistados conhecem as DAV e 92,6% se submeteriam a decisão do paciente. Ademais 98,1% deles souberam definir, mesmo que com poucos detalhes o significado de DAV e apenas um sujeito foi destoante. Conclui-se que apesar de recente e pouco visto na prática, esse documento já é bem aceito pelos profissionais médicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Conhecimento. Médicos. Bioética. Relação Médico-Paciente. Estado Terminal. Diretivas Antecipadas.

### REFERÊNCIAS

HOSSNE, W. S., PESSINI, L., SIQUEIRA, J. E. Bioética em tempo de incertezas. São Paulo: Editora Loyola 2010. 144-145p.

PAREDES, R. Medicina defensiva. In: RIVERO, O., TANIMOTO, M. El ejercicio actual de la medicina. México: Siglo XXI; 2003. 80p.

QUINTANA, T. Bioética y consentimiento informado. In: CASADO, M. Materiales de bioética y derecho. Barcelona: Cedecs Editorial; 1996. 16p.

## **CONHECIMENTO E SIGNIFICADO DO MÉDICO RADIOLOGISTA NO CONTEXTO DA EVOLUÇÃO TECNOLÓGICA E SUAS REPERCUSSÕES BIOÉTICAS**

**RAÍSSA NASCIMENTO DE FARIA\*; AUGUSTO CASTELLI VON ATZINGEN**

O conhecimento do médico radiologista sobre o seu meio de trabalho no contexto da evolução tecnológica atual e as mudanças advindas das transformações nas relações de trabalho e do desenvolvimento tecnológico são fundamentais para o desempenho profissional adequado. Estas transformações ocasionam efeitos sobre o médico radiologista, limitando sua autonomia, gerando questionamentos sobre o futuro da profissão e mudanças nas formas de relação com os pacientes. Tendo esta realidade em vista, o trabalho visa conhecer o significado do médico radiologista e suas responsabilidades dentro da profissão médica frente as evoluções tecnológicas e suas repercussões bioéticas, utilizando como metodologia estudo qualitativo, exploratório e transversal, usando o Discurso do Sujeito Coletivo para análise dos dados. A amostra foi de 20 radiologistas, usando entrevistas estruturadas e perfil sócio-profissional como instrumentos, após a aprovação do Comitê de Ética. Os resultados apontaram para o fato de que as evoluções tecnológicas, principalmente a inteligência artificial, geraram incertezas para o médico radiologista, com questionamentos sobre seu futuro e seu papel profissional. Os impactos não são claros, e podem gerar mudanças na forma de trabalho e na relação com os pacientes, médicos assistentes e empregadores. A bioética nos orienta no enfrentamento dessas questões, como limitação da autonomia, quebra da relação médico paciente, sobreposição de interesses econômicos sobre valores humanos e substituição do trabalho humano pela máquina. Encontrou-se as representações sociais de como os radiologistas entendem seu significado e suas responsabilidades dentro da profissão e em relação ao paciente: “dar diagnóstico ao paciente”, “ajudar o médico assistente”, “realizar e indicar exames”, “ter função central no atendimento”, “que deveriam não se preocupar com produção de laudos e sim com resultados” e que “ser tratados como não médicos”. As representações sociais quanto a percepção e o significado dos avanços tecnológicos na profissão e como as percebem na prática diária e no futuro da profissão: “ajuda no trabalho”, “melhores diagnósticos ao paciente”, “flexibilidade na forma e local de trabalho”, “mercantilização da mão de obra”, “depreciação nas condições de trabalho e menor remuneração”, “substituição de parte do trabalho”, e “quebra na relação com pacientes e assistentes”. Conclui-se que os avanços tecnológicos geram ansiedade e receio, e são vistos pontos negativos e positivos. E que o radiologista preocupa-se em rever seu papel profissional, se reaproximando dos pacientes e dos médicos assistentes, e que os valores humanos centrados no cuidado ao paciente estão acima dos valores econômicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** radiologia, tecnologia, bioética, ética.

### **REFERÊNCIAS**

CHOCKLEY, K.; EMANUEL, E. The End of Radiology? Three Threats to the Future Practice of Radiology. *Journal of the College of Radiology*, v. 13, n.12, p. 1415–1420. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jacr.2016.07.010> . Acesso em: 15 de set. 2017.

COSTA, S.I.F; OSELKA, G.; GARrafa, V. Iniciação à Bioética. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 1998. 231p.

GUNDERMAN, R. B. Why is ethics needed in the radiology curriculum? In *Academic Radiology*, v. 8, n. 1, p. 82–85, 2001. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1076-6332\(03\)80747-X](https://doi.org/10.1016/S1076-6332(03)80747-X). Acesso em: 15 de set. 2017.

## **DISCUSSÃO SOBRE O FUTURO DA ÁGUA NO BRASIL POR MEIO DOS BIOINDICADORES**

**CAROLINE PEREIRA DA SILVA LOPES\*; RAFAEL LAZZAROTTO SIMIONI; MANOEL ARAÚJO TEIXEIRA**

Quando se estuda Bioética ambiental, os recursos hídricos são uma das temáticas mais trabalhadas e discutidas por alunos e professores, pois representam um problema da bioética global em que a complexidade do tema e a interdisciplinaridade são “os atores” pelos quais podem contribuir com a solução, colaboração, no sentido de evitarmos, ou mesmo prorrogarmos conflitos e disputas por esse bem, que futuramente ao que tudo indica será o petróleo dos dias atuais. Levantar alguns números indicadores que mostre a situação atual do Brasil em relação à água. O levantamento foi realizado por meio de dados liberados pelo Ministério do Meio Ambiente em sua página da internet: [https://: www.mma.gov.br](https://www.mma.gov.br). Como resultado, foi possível identificar o estado crítico das bacias hidrográficas com relação a carga de esgoto doméstico, no ano de 2010, e a relação entre demanda e oferta de água nos rios e bacias mostram que 70% dos nossos rios e bacias estão em condição de excelência, 7% confortável, 6% preocupante, 4% crítica e 13% muito crítica. De maneira geral, 90% da extensão dos rios brasileiros apresentam ótima condição de assimilação das cargas de BDO de origem doméstica. As condições mais críticas foram identificadas no Atlântico Nordeste Oriental (18% péssimo), Atlântico Leste (8,6% péssimo) e Parnaíba (1,9% péssimo). Por outro lado, a região hidrográfica da Amazônia mostrou que 99,5% apresenta situação considerada como ótima. Apenas 24,1 da população tem água em quantidade e qualidade de maneira satisfatório (1.341 municípios dos 5.565 existentes no Brasil), outros 42,5% da nossa população possuem sistemas de abastecimento que requerem ampliação e por fim, 33,4% da população requerem um novo manancial. O Brasil possui 84,7% dos rios classificados como satisfatórios tanto em qualidade como em quantidade. Por outro lado, 15,2% dos principais rios do Brasil apresentam algum tipo de criticidade: 10,9% possuem criticidade quantitativa, 1,5% criticidade qualitativa e cerca de 2% apresentam as duas criticidades. A área total das bacias com os Comitês de bacias hidrográficas aumentou em 461%, esse crescimento foi atribuído a criação da lei das águas 9.433, em 1997. Atualmente o aumento de 24% no período de 1997 a 2012 de cobertura pelos Comitês hidrográficos é um ganho de qualidade na fiscalização e na melhoria dos recursos hídricos do país (Ministério do Meio Ambiente, 2014). Outro indicador importante foi o salto da cobertura territorial de bacia hidrográfica com planos de ação de 8% em 2007 para 53% em 2012. Muitas questões são feitas no sentido de garantir que um abastecimento adequado de água para as próximas gerações. Entre essas questões destacamos algumas como: quão equitativo deverá ser o acesso a água? Como deve ser gerenciada e por quem? Quais serão as implicações das mudanças climáticas na qualidade e quantidade de água doce? A água limpa será fonte de poder geopolítico e conflito?

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética, Água, Bioindicadores, Ética, Meio Ambiente.

### **REFERÊNCIAS**

Ministério do meio Ambiente. Secretaria Executiva – SECEX. PNIA 2012 PAINEL NACIONAL DE INDICADORES AMBIENTAIS - Referencial teórico, composição e síntese dos indicadores da versão-piloto. Brasília, 2014, 97p.

## **DISTANÁSIA, ORTOTANÁSIA E EUTANÁSIA: ARTIGO DE REVISÃO INTEGRATIVA**

**GISELE NEVES MARTINS\*; VIRGÍNIO CÂNDIDO TOSTA DE SOUZA**

Os conceitos distanásia, ortotanásia e eutanásia são elementos estudados na Bioética por envolver crenças e sentimentos em profundo respeito ao ser humano. Esses conceitos são polêmicos e muitas vezes conflituosos devido ao seu foco central que consiste em falar sobre a morte e/ou final da vida de um indivíduo, ocorrendo de forma natural ou não. Sendo objetivo uma revisão integrativa ligado ao tema, para que as informações nele contidas possam ser separadas, agrupadas, detalhadas e apresentadas para uma leitura mais crítica sobre este tema tão importante e que permeia o cuidado ao ser humano na fase final da sua vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** sofrimento; morte; sentimento; cuidado; responsabilidade.

### **REFERÊNCIAS**

ALBERNAZ, P. L. M.; FAINGEZICHT, A. M. Ética em Saúde: Eutanásia. Einstein: Educação Continuada em Saúde, São Paulo, v. 7, n. 2, 2009, p. 93-96. Disponível: <<http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1238-EC%20v7n2p93-6.pdf>>.

OLIVEIRA, R. A. de. A licitude civil da prática da ortotanásia por médico em respeito à vontade livre do paciente. Revista Bioética, v. 21, n. 3, 2013, p. 405-11. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v>

PESSINI, L. Lidando com pedidos de eutanásia: a inserção do filtro paliativo. Revista Bioética, v. 18, n. 3, 2010, p.549-60. Disponível em: [http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\\_bioetica/article/viewFile/584/590](http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/viewFile/584/590)>. CRUZ, M. L. M. da.

## **EDIÇÃO GÊNICA: UMA AVALIAÇÃO ÉTICA A PARTIR DE PRINCÍPIO DE RESPONSABILIDADE DE HANS JONAS**

**ANTÔNIO MARCOS COLDIBELLI FRANCISCO\*; EDUARDO RODRIGUES DA SILVA**

Ética é o constante exercício das virtudes morais e das reflexões sobre os costumes, como componente constitutivo da práxis social e, portanto, política. A fenomenologia do ethos – relações entre particulares (componentes constitutivos) acompanhados de seus hábitos e suas práxis e o universal abstrato (sociedade) com os seus costumes – é aplicado a qualquer tempo e espaço indistintamente. O que muda ao longo do tempo são as sociedades e seus componentes constitutivos, por consequência, as suas relações, portanto a ética. A sociedade grega clássica era constituída por cidadãos, os escravos e mulheres eram considerados objetos, não entram, desta forma nas dimensões das relações éticas. No medievo, os servos já não eram considerados objetos, mas a espiritualidade poderia lhes aproximar dos nobres, incluindo-os na fenomenologia do ethos. Até aqui a práxis dos componentes constitutivos - hábitos e ações reflexivas transformadora do ethos – tinham consequências limitadas aos seus componentes, no perímetro de impacto de cada sociedade. O pensamento de Spinoza coloca o universo, a natureza, a vida como Uno. Tendo sido a natureza elevada à categoria de Bem, colaborando para inserir a natureza como componente constituinte do ethos a partir da modernidade. Desta forma, torna-se imperativo ao homem, utilizando de sua racionalidade, que suas ações éticas transformem os costumes da sociedade e os hábitos dos seus componentes, de modo teleológico, visando ao Bem – natureza. A modernidade trouxe a ciência e sua filha – a técnica – para transformar o ethos e seus componentes constitutivos, assim como suas relações de maneira radical e irreversível. Os avanços tecnológicos aumentam de maneira exponencial a magnitude e a extensão do impacto da práxis sobre o ethos, inclusive sobre o seu mais novo componente constituinte – a natureza. As ações humanas, municiadas pela tecnologia, têm a potencialidade de colocar em risco a continuidade da existência do mundo nos moldes em que o conhecemos hoje, com capacidade de levar à extinção em massa de espécies viventes, destruir biomas, alterar condições climáticas, esgotar recursos naturais, colocar em risco, até mesmo a própria existência humana. Jonas demonstra no Princípio da Responsabilidade o imperativo ético no uso racional das tecnologias, tendo como fim, o Bem. Fica demonstrado a responsabilidade da humanidade em preservar a natureza e a vida, e deixarmos, de herança para as futuras gerações, o bem supremo spinoziano – a natureza na sua integralidade e unicidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** bioética; edição genica; Hans Jonas; responsabilidade.

### **REFERÊNCIAS**

JONAS, Hans. O princípio responsabilidade: ensaio de uma ética para a civilização tecnológica / Hans Jonas; tradução do original alemão Marijane Lisboa, Luiz Barros Montez. - Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio, 2006.

OLIVEIRA, Jelson. Compreender Hans Jonas. Petrópolis: Vozes, 2014.

SOARES, Jenifer Soares. Bioética, democracia e legitimidade: o Projeto Genôma Humano em perspectiva crítica. - Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2018.

## **ENCARCERAMENTO FEMININO NO BRASIL: TENDÊNCIAS, FATORES ASSOCIADOS E BIOÉTICA**

**WELLINTON MOREIRA LOPES\*; MARCOS MESQUITA FILHO**

De acordo com o Departamento Penitenciário Nacional – INFOPEN – a população carcerária feminina aumentou 656% num período de 16 anos (2000 a 2016). A maioria das mulheres privadas de liberdade são mães, estão longe dos filhos, são jovens, de baixa escolaridade, pobres e estão aprisionadas, em sua maioria, por crimes relacionados ao tráfico de drogas. O sistema prisional brasileiro, criado por homens e para homens, não está preparado para lidar com as questões femininas. Esse cenário revela a ausência de políticas públicas prisionais e de reintegração social mais efetivas para mulheres no sentido de evitar a ocorrência do crime de tráfico de drogas, bem como evitar situações dramáticas que decorrem de seus aprisionamentos, tanto para si mesmas quando privadas de liberdade, quanto aqueles que delas dependem.

**PALAVRAS-CHAVE:** encarceramento feminino; tráfico de drogas.

### **REFERÊNCIAS**

FRANÇA, M.H.O. Criminalidade e prisão feminina: uma análise da questão de gênero. In: Revista Ártemis, v.18, n.1, jul/dez. 2014.

WOLFF, M.P.; MORAES, M.E.B. Mulheres e tráfico de drogas: uma perspectiva de gênero. Revista Brasileira de Ciências Criminais, São Paulo, v.18, n.87, nov/dez. 2010.

## **ESTADO, CORPO FEMININO E VULNERABILIDADE: A CONSTITUIÇÃO DE SUJEITOS SUBALTERNOS A PARTIR DAS INTERAÇÕES DE MULHERES DE BAIXA RENDA COM OS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO À SAÚDE – UMA PERSPECTIVA BIOÉTICA DA VULNERABILIDADE**

**ADRIANA REZENDE FARIA TAETS SILVA**

O acesso dos sujeitos aos serviços de saúde é garantia de dignidade humana, o que torna esse acesso uma obrigação do Estado. É responsabilidade do Estado, portanto, a formulação de políticas de saúde e, no caso brasileiro, essas políticas são pautadas na ideia de gratuidade dos serviços, realizado pelo Sistema Único de Saúde. Apesar de certa parcela da população fazer uso de serviços privados de saúde, a população mais carente depende deste tipo de atendimento para a garantia de saúde. As relações desta população com o sistema de saúde são formuladas a partir de políticas do Estado que determinam as áreas de atenção, formas de desenvolvimento de campanhas, investimento em áreas e regiões. As políticas de saúde possibilitam, portanto, um conhecimento sobre os entendimentos do Estado em relação à população vulnerabilizada. Como o Estado compreende a dignidade dessas pessoas? Como se relaciona com essa vulnerabilidade? O que faz para garantir a dignidade dessas pessoas? No caso das mulheres, é possível indagar sobre as construções de gênero que se constituem a partir do desenvolvimento de políticas de saúde voltadas para a mulher, o que permite indagar sobre as maneiras pelas quais o Estado compreende o corpo da mulher e como o constitui a partir de suas políticas de saúde voltadas para a mulher. As políticas de saúde da mulher constituem-se em ações de controle do corpo da mulher? Qual é essa mulher, ou mulheres, que são o foco da atenção do Estado nas políticas de saúde da mulher? Como essas políticas constituem ou formulam a noção de corpo feminino? A pesquisa será realizada a partir de entrevistas semi estruturadas e em profundidade com mulheres que fazem uso dos serviços de atendimento à saúde em uma unidade de saúde de um bairro popular da cidade de Pouso Alegre, sendo baseada na metodologia da bioética narrativa, em que se buscam construir entendimentos intersubjetivos a partir da reconstrução narrativa da experiência dos sujeitos, buscando-se, portanto, a compreensão dos temas que perpassam a experiência de mulheres vulnerabilizadas pela pobreza e marginalização, assim como compreender as maneiras pelas quais o Estado determina o uso e o controle de seus corpos a partir do desenvolvimento de programas de saúde e políticas de atendimento à mulher. De maneira a desvendar as relações do Estado e o seu papel na conformação do corpo da mulher e na construção da vulnerabilidade, a pesquisa, de caráter exploratório, será realizada a partir de metodologias qualitativas de forma a garantir o aprofundamento do tema, elucidando questões relacionadas à vivência de mulheres já vulnerabilizadas nas suas relações com o Estado a partir dos serviços de saúde. Para tanto, o referencial teórico utilizado será pautado na Bioética da Vulnerabilidade, Bioética Narrativa, Antropologia do Estado e Relações de Poder, Antropologia do Gênero e Estudos Feministas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Corpo feminino; Vulnerabilidade; Relações com o Estado; Bioética da Vulnerabilidade

### **REFERÊNCIAS**

ARÁN, M, JÚNIOR, C. A. P., Vulnerabilidade e vida nua: bioética e biopolítica na atualidade. Revista de Saúde Pública. 2007, (41), 5. 849-957.

BUTLER, J. Relatar a si mesmo. Belo Horizonte, Autêntica, 2015.

DINIZ, D. Bioética e gênero. Revista Bioética 16 (2), 2009.

## **EVIDÊNCIAS DE ESPIRITUALIDADE E AUTOCUIDADO ENTRE PESSOAS IDOSAS NA COMUNIDADE**

**JOSÉ VITOR DA SILVA\*; ROGÉRIO DONIZETI REIS**

A espiritualidade é uma das dimensões humanas, sendo reconhecida como a mais importante e se refere a capacidade humana de ser estabelecida uma relação do homem consigo próprio, com outro, com outros e com o meio ambiente, assim como uma relação com ser superior. A relação do homem com homem e com a casa comum denomina-se também espiritualidade horizontal enquanto a segunda intitula-se espiritualidade vertical (Koenig, 2015). O autocuidado, uma estratégia de prevenção e promoção da saúde. As capacidades de autocuidado se referem ao conhecimento, habilidades e experiências que a pessoa utiliza para as práticas de saúde. O autocuidado em si, tem como resultado final a vida, a saúde e a qualidade de vida (OREM, 2006). O trabalho tem como objetivo identificar as características pessoais, familiares, sociais, econômicas e de saúde de pessoas idosas residentes em comunidade; avaliar a espiritualidade e as capacidades de autocuidado; comparar a espiritualidade com as capacidades de autocuidado entre os idosos de Pouso Alegre e Congonhal, MG. A amostragem foi não probabilística por conveniência. Foram utilizados os seguintes instrumentos: 1 Questionário de Avaliação Mental; 2 Características pessoais, familiares, sociais, econômicas e de saúde; 3 Escala de capacidades de autocuidado; 4 Escala de bem estar espiritual. A amostra foi de 201 pessoas idosas, sendo 82 participantes do bairro São João, 31 participantes do bairro Centro da cidade de Pouso Alegre, MG, e os demais entrevistados da cidade de Congonhal, MG. A amostragem foi não probabilística por conveniência ou acidental. Os participantes do estudo foram pessoas idosas, tanto do gênero masculino quanto do feminino, com 60 anos ou mais, residente nos bairros São João e Centro, da cidade de Pouso Alegre –Minas Gerais, assim como pessoas idosas do bairro Centro da Cidade de Congonhal, Minas Gerais. Os critérios de inclusão foram: ser pessoa idosa e residentes dos bairros Centro e São João da cidade de Pouso Alegre, MG e bairro Centro da cidade de Congonhal, MG; ter capacidade cognitiva e de comunicação preservada. O estudo foi aprovado pelo CEP da Universidade do Vale do Sapucaí. A média de idade foi 68,69 anos; 53,2% eram do gênero masculino; 59,2% eram casados; 73,3% eram católicos; a média de filhos foi 3,48; 56,1% eram aposentados; 58,1% tinham renda familiar de 2- 3 salários mínimos; 40,2% eram portadores doença crônica. Para avaliar a consistência interna utilizou-se o procedimento estatístico Alpha de Cronbach. Os resultados foram os seguintes: Escala de capacidade de autocuidado= 0,95; escala de espiritualidade 0,87. Concluiu-se que as pessoas idosas das cidades estudadas apresentaram bons níveis de capacidades de autocuidado e de espiritualidade. Os idosos de Congonhal tiveram melhores níveis de espiritualidade do que autocuidado e os gerontos de Pouso Alegre encontravam-se em situação inversa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Espiritualidade; Idoso; Autocuidado; Comunidade.

### **REFERÊNCIAS**

- KOENIG, H. Religiosidade e espiritualidade. São Paulo: Ateneu. 2015.
- OREM, D. E. Nursing concepts of practice. 8ª ed. Boston: Mosby, 2006.

## **EX-PORTADORES DE HANSENÍASE: SIGNIFICADOS E SENTIMENTOS SOB A ÓTICA DA BIOÉTICA**

**SIRVANI ELEUTERIO\*; JOSÉ VITOR DA SILVA**

A hanseníase se não tratada em tempo adequado ou oportuno, poderá trazer várias consequências ou transtornos nos aspectos físico, psicológico, social e espiritual dos seus portadores. A Bioética, de forma multi, inter e transdisciplinar torna-se fundamental nas reflexões dos conflitos éticos e morais nos assuntos relativos à saúde, à vida em geral, à doença e, especificamente, à hanseníase, que, por muito tempo foi ignorada de forma desumana. Os objetivos deste estudo foram: 1 - Conhecer o significado de ter sido vítima da hanseníase; 2 - Conhecer os sentimentos de ter passado pela experiência da hanseníase sob a visão da Bioética. O estudo de abordagem foi qualitativo, do tipo descritivo-exploratório e transversal. A amostra foi de 20 pessoas vitimadas de hanseníase e que vivem na Colônia Santa Fé, Três Corações, MG. A amostragem foi intencional ou teórica. Instrumento utilizado de coleta de dados: Roteiro de entrevista semiestruturada, formado por duas perguntas abertas, relacionadas com os significados e sentimentos de ter sido acometido pela hanseníase. Foi utilizado o método do Discurso do Sujeito Coletivo, baseado na Teoria das Representações Sociais. Dos significados de hanseníase, emergiram as seguintes ideias centrais: “Doença que não esperava, aparece sem se saber como”, “Doença com diversos significados”, “Doença comum, normal e fácil de ser convivida”, “Doença hereditária”, “Doença muito triste e provoca separação da família”, “Doença do sangue, ruim, feia e prejudicial” “Lepra”, “Câncer de hoje” e “Doença com diversos sinais e sintomas”. Quanto aos sentimentos por ter sido acometido por hanseníase, foram evidenciados pelas seguintes expressões: “Tristeza e outros sentimentos”, “Abandono e exclusão”, “Medo do preconceito e vergonha”, “Revolta, medo e abandono”, “Decepção”, “Desigualdade”, “Prejudicado”. Concluiu-se que a hanseníase é uma doença que necessita da proteção da bioética para o estabelecimento das reflexões referentes aos estigmas e preconceitos ainda existentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Hanseníase, Significados, Sentimentos, Bioética.

### **REFERÊNCIAS**

AYRES, J.A., PAIVA, B. S., DUARTE, M. T. C., BERTI, H. W. Repercussões da hanseníase no cotidiano de paciente: vulnerabilidade e solidariedade. Revista Mineira de Enfermagem. V.16, n.1, p.56-62, jan-mar, 2012.

LUSTOSA, A. A. O impacto da hanseníase na qualidade devida relacionada a saúde [Dissertação] Teresina (PI). Universidade Federal de Piauí, 2011.

VIDERES, A. R. N. Trajetória de vida de ex-portadores de hanseníase com histórico asilar.[dissertação]. Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2010.188 p. Disponível em: [http://repositorio.ufrn.br:8080/jspui/bitstream/123456789/14717/1/ArieliRNV\\_DISSERT.pdf](http://repositorio.ufrn.br:8080/jspui/bitstream/123456789/14717/1/ArieliRNV_DISSERT.pdf).

## **FIGURAÇÕES E DINÂMICA DA VIOLÊNCIA NO SOUTHERN GOTHIC DE JOYCE CAROL OATES**

**ROGERIO LOBO SABER**

David DeGrazia, na obra "Human Identity and Bioethics" (2005), ao analisar a construção da identidade humana (que se materializa, sobretudo, nas histórias que contamos sobre nós mesmos), reforça o vínculo que a bioética é capaz de estabelecer com o discurso literário, uma vez que a literatura pode ser interpretada como representação especular artística da narrativa do self que buscamos construir. Escritores como Herman Melville, George Eliot, Henrik Ibsen, Sinclair Lewis, Albert Camus e Joyce Carol Oates exploram temas e figuras diretamente relacionados à bioética, dentre os quais se destacam a eutanásia, médicos malignos, envelhecimento, deficiência física e mental e suicídio. Para Joanne Trautmann Banks (1995, p. 1436), o diálogo entre a literatura e a bioética teria fundado vertentes de estudo que, em última análise, discutem a questão do bem-estar humano e que analisam detalhadamente, por exemplo, o corpo feminino, incapacidades físicas e mentais e dor. As figurações e a dinâmica da violência que desejamos estudar são temas recorrentes ao Southern Gothic (gótico sulista), vertente literária norte-americana que, por meio de recursos representacionais preferencialmente realistas, nos revela um Sul assombrado pelos persistentes fantasmas da "escravidão, Guerra Civil [,] anos de segregação e tensão racial" e "preconceito moral" (CHARLÉTY, 2015, p. 112). As obras do gótico sulista americano, frequentemente, são modeladas com múltiplas formas de violência: "representações abjetas do corpo", "cenas de brutalidade coletiva, assassinatos ou linchamentos", bem como representação de "cadáveres, corpos mutilados e deformidades físicas" (CHARLÉTY, 2015, p. 112). Todas essas são preferências composicionais que, ao questionar a envernizada cultura tradicional sulista, abrem espaço de expressão às alteridades rechaçadas, que começam a minar o "mito do Velho Sul" e o "discurso da Causa Perdida" (CHARLÉTY, 2015, p. 113), enquadramentos ideológicos modelados pelo discurso dominante, o qual promove o sepultamento de ansiedades que regressam à superfície social. Nosso propósito é estudar contos selecionados da coletânea "The Female of the Species" (Joyce Carol Oates, 2006) à luz do vínculo possível entre literatura e bioética para entender, como se dá, nos textos do gótico sulista dessa autora, a representação da violência. Busca-se compreender, a partir desse percurso, de que maneira o domínio literário é espaço para representar o real e denunciá-lo em suas limitações e agências de opressão que se conectam reticularmente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Literatura. Bioética. Violência. Southern Gothic. Joyce Carol Oates.

### **REFERÊNCIAS**

BANKS, Joanne Trautmann. Literature and Healthcare. In: POST, Stephen G. (ed.). Encyclopedia of Bioethics. 3rd ed. New York: Macmillan, 2004. v. 3. p. 1432-1440.

CHARLÉTY, Elsa. Of Flesh and Bones: Incarnations of the Silenced Past in William Faulkner's and Erskine Caldwell's Early Southern Gothic Short Stories. In: ANDERSON, Eric Gary; HAGOOD, Taylor; TURNER, Daniel Cross (ed.). Undead Souths: The Gothic and Beyond in Southern Literature and Culture. Baton Rouge: Louisiana State University Press, 2015. p. 112-123.

DeGRAZIA, David. Human Identity and Bioethics. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.

## **FORMAÇÃO DE PROFESSORES SOB A PERSPECTIVA DA BIOÉTICA E DE GÊNERO**

**PETERSON BERALDO DE ANDRADE**

O presente trabalho faz a proposição de a importância de os educadores enfrentarem a discussão da sexualidade, pois muitos pensam que se deixar de tratar desses problemas a sexualidade ficará fora da escola. As pessoas aprendem desde muito cedo a validar seus lugares sociais e aprendem isso através de estratégias muito difíceis de reconhecer. Voltar-se a meninos e meninas ou homens e mulheres sempre na forma masculina favorece uma superioridade de um gênero sobre o outro declaradamente. A linguagem no masculino não é um reflexo do real, ou seja, a escolha do homem permitiu para denominar a única espécie do planeta que se raciocina que tem inteligência. Portanto, sugere-se que professores e professoras evitem o tratamento no masculino, evitando assim maior constrangimento frente aos alunos, esse pode ser um dos caminhos para mudar a realidade. Assim à luz da Bioética, a mudança revisional dos objetivos educacionais permite uma abordagem da sexualidade e de gênero que deve ser contínua, sistemática, corajosa, honesta e politicamente interessada com a crítica desses modelos de desigualdades sexual, de gênero, de etnia/raça, de geração de classe, de religião, entre outros.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética; Educação; Gênero; Formação de Professores.

### **REFERÊNCIAS**

DURAND, G. Introdução geral à bioética: história, conceitos e instrumentos. São Paulo: Loyola, 2013.

LOURO, G. L.; FELIPE, J.; GOELLNER, S. V. (Org.) Corpo, Gênero e sexualidade: um debate contemporâneo na educação. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

SABAT, R. Gênero e Sexualidade para consumo. In: LOURO, G.L.; FELIPE, J.; GOELLNER, S. V. (Org.). Corpo, gênero e sexualidade: Um debate contemporâneo na educação. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

## **INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS NUMA VISÃO BIOÉTICA**

**APARECIDA MARIA MENDES\*; MARCOS MESQUITA FILHO**

Com o envelhecimento populacional, o envelhecimento da população idosa, a necessidade de garantir os cuidados necessários aos idosos, fez das instituições de caráter asilar alternativa de cuidados. A institucionalização ainda é um assunto delicado, é esperado o aumento da demanda pelo serviço. A bioética da proteção apresenta ferramentas para entender os conflitos gerados com o envelhecimento na família, nas instituições asilares e na sociedade, trazendo para reflexão o cuidado que é oferecido a esta população, e o papel do Estado em garantir o direito a uma vida digna. Objetiva-se, então, avaliar as Instituições de Longa Permanência para Idosos, sua adequação para prover uma vida digna aos moradores, numa perspectiva da Bioética da Proteção. Estudo foi transversal, analítico e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em 36 instituições asilares na área da SRS Pouso Alegre/MG. Foi utilizado o Roteiro para Inspeção Sanitária em Instituições de Longa Permanência para Idosos, de domínio público. A análise descritiva realizada apresentou resultados por meio de proporções e para as quantitativas as medidas de tendência central e de dispersão. Analisando os dados verificou-se que 100% das instituições estão com alvará sanitário vigente. Em relação aos recursos humanos somente 30,6% apresentaram cuidadores de idosos conforme a RDC 283/05. O cuidador não é somente o acompanhante nas atividades diárias, sejam idosos saudáveis ou em situação de fragilidade, sua função é assistir e auxiliar. A reabilitação destes pacientes é realizada em 91,7% pelo SUS. O programa de educação permanente na área de gerontologia, com a finalidade de acrescentar conhecimento aos funcionários das instituições é cumprido somente em 8,3% das instituições pesquisadas. A maioria dos municípios, de pequeno porte não possui profissionais da área de gerontologia, tanto na rede privada quanto na pública. Buscam o atendimento asilar em 91,7% por não dispor de uma pessoa para cuidar, e 88,9% das instituições realizam uma visita à família do idoso antes da sua admissão. Para as atividades de lazer, 13,9% tem um profissional responsável pelo setor, sendo o passeio a atividade mais realizada, em 77,8% das instituições. Quanto à estrutura física, 27,8% tem o projeto arquitetônico aprovado pela vigilância sanitária, e somente 13,9% disponibilizam campainha e luz de vigília nos dormitórios. As instituições asilares não estão preparadas em prover as condições necessárias para que os cidadãos asilados sejam protegidos e atendidos nas suas necessidades, com assistência qualificada, em espaços acolhedores, seguros e que respeitem a dignidade e autonomia dos asilados. Os problemas que afetam a qualidade de vida dos idosos exigem respostas urgentes e a Bioética da Proteção foi pensada para esta situação de vulnerabilidade, reconhece as desigualdades da estrutura social dos países em desenvolvimento, e é aplicada nas necessidades dos suscetíveis e vulnerados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Assistência a idosos, Instituição de Longa Permanência para Idosos, Bioética, Asilo para idoso.

### **REFERÊNCIAS**

CAMARANO, A. A. Características das instituições de longa permanência para idosos – região Sudeste/coordenação geral Ana Amélia Camarano – Brasília: IPEA; Presidência da República, 2010.

DEBERT, G. G. A reinvenção da velhice: Socialização e processos de privatização do envelhecimento. São Paulo: Edusp.1999.

SCHRAMM, F. R.; et al. Bioética, Riscos e Proteção. Rio de Janeiro. Editora UFRJ; Editora Fiocruz, 2005.

## **JOVENS INFRATORES: FATORES BIOPSISSOCIAIS QUE LEVAM ADOLESCENTES A COMETEREM ATOS INFRACIONAIS.**

**CINDY CAROLINE BORGES DE LIMA\*;  
HAMILTON DA CUNHA IRIBURE JÚNIOR**

Um dos maiores problemas que o Brasil tem enfrentado desde a virada do último século está nos grandes índices de envolvimento dos indivíduos brasileiros com a criminalidade. Esse problema está presente não somente nos grandes centros, mas também nos médios e pequenos estados e municípios em desenvolvimento. Não bastassem, os índices de criminalidade no país têm demonstrado um segundo fator, intrínseco, que é a relação cada vez maior de adolescentes com a prática de atos infracionais. Atos infracionais podem ser compreendidos como a prática de crimes, previstos na legislação brasileira, passíveis de aplicação das sanções penais, mas que em razão do agente praticante, ou seja, adolescentes com faixa etária entre 12 (doze) anos e 18 (dezoito) incompletos, deverão obedecer um rito de apuração mais célere, observando as circunstâncias subjetivas de cada jovem infrator. Ocorre que os mesmos percentuais demonstram que cada vez mais cedo os jovens têm entrado para o mundo do crime. Essa mesma situação pode ser observada no município de Pouso Alegre (MG), onde os índices de procedimentos de apuração de atos infracionais na cidade têm duplicado ao passar dos anos. Diante desse cenário, com uso da metodologia empírica, levantou-se os procedimentos de execução de medidas socioeducativas que tramitaram perante a Vara de Infância e Juventude de Pouso Alegre (MG) nos anos de 2017 e 2018 e, utilizando-se do percentual de 10% desses processos, buscou-se traçar qual o perfil do jovem infrator pouso alegreense: perfil pessoal, estrutura familiar e ambiente. Assim, os índices, ora levantados serão os primeiros índices indicativos dos grandes envolvimento dos adolescentes com a prática de crimes no município de Pouso Alegre/MG.

**PALAVRAS-CHAVE:** Adolescente; Infratores; Biopsicossocial; ECA; Pouso Alegre (MG).

### **REFERÊNCIAS**

BRITO, L. M. T. (2005). Reflexões em torno da Psicologia Jurídica. In R. M. Cruz, S. K. Maciel & D. C. Ramirez (Orgs.), O trabalho do psicólogo no campo jurídico. São Paulo: Casa do Psicólogo.

BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F. (2007). Revisitando questões sobre lei, transgressão e família em suas interações com a Psicologia, a Psicanálise, o Direito e a interdisciplinaridade possível. Psicologia. Teoria e Pesquisa, 23(nº especial).

COSTA, Lorena Xavier da. Sujeito de direito e pessoa: conceitos de igualdade? In.: Legis August. Rio de Janeiro: v. 4, n. 2, jul./dez. 2018.

## **JUDICIALIZAÇÃO DO DIREITO À EDUCAÇÃO NO BRASIL: UMA QUESTÃO DE DIREITOS HUMANOS**

**MARCELO COSTA RIBEIRO\*; NEIDE PENA**

Este trabalho justifica-se em seu propósito, por se tratar de material destinado a demonstrar que a judicialização é um instituto com valor jurídico-social cuja função é a de assegurar a paz social e o desenvolvimento do Brasil, quando se trata de proteger os direitos humanos e garantir a efetivação do direito à educação, não obstante às controvérsias que orbitam ao redor do tema. O direito à educação é parte integrante do rol dos direitos humanos universais e, como tal, deve ser assegurado pelos países que detêm uma constituição das normas que regulam a sociedade de cada um deles. Assim, a problemática erguida neste trabalho é a de demonstrar que, quando esse direito não é atendido pelo legislativo e executivo frente às políticas públicas de educação, a judicialização é meio capaz de propiciar a efetivação desse direito, de modo a compelir o poder público a cumprir seu dever estatuído na Constituição brasileira. Genericamente, o objetivo é evidenciar que a judicialização é ferramenta jurídica capaz de consolidar o direito fundamental à educação. Especificamente, os objetivos são os de conceituar o que vem a ser a judicialização, bem como seus dois aspectos qualitativo e quantitativo. Por fim, evidenciar a importância desses institutos para a proteção dos direitos humanos e educacionais no Brasil. Os procedimentos metodológicos utilizados foram de caráter exploratório com finalidade explicativa, de natureza bibliográfica com análise qualitativa. Os resultados apontam que a judicialização é meio eficaz de assegurar o direito à educação no Brasil como parte fundamental dos direitos humanos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Judicialização; Direito à Educação; Direitos Humanos.

### **REFERÊNCIAS**

BARROSO, Luis Roberto. A judicialização da vida e o papel do Supremo Tribunal Federal. Belo Horizonte: Fórum, 2018.

BRASIL, [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Congresso Nacional, 05 out. 1988.

CNJ, Conselho Nacional de Justiça. Justiça em números 2018: ano-base 2017. Brasília: CNJ, 2018.

## **NOVO MERCADO VACINAL: UMA REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE ACESSIBILIDADE**

**ELISA COUTINHO MOURA\*; CAMILA REZENDE DOS SANTOS; ADRIANA RODRIGUES DOS ANJOS MENDONÇA**

As vacinas impactaram a saúde pública principalmente pelo seu custo-benefício. Entretanto, com novas vacinas, indisponíveis na rede pública, criou-se uma polêmica acerca de sua acessibilidade por parte da sociedade em geral. Este estudo busca identificar o significado da vacinação para a população e médicos, entrar no mérito da acessibilidade às vacinas fora da rede pública, enfatizando a vulnerabilidade social. Estudo foi do tipo transversal, descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa. Utilizou-se a diretriz metodológica do discurso do sujeito coletivo. A coleta de dados foi realizada no Hospital das Clínicas Samuel Libânio e na Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre – MG. Foram entrevistados médicos (n=20) e membros da sociedade (n=20) que responderam a dois instrumentos, o primeiro para caracterização da amostra e um segundo questionário semiestruturado contendo duas perguntas sobre o sistema vacinal brasileiro e o acesso novas vacinas. Notou-se que o sistema vacinal brasileiro foi visto pelos pesquisados como bom de maneira geral, sendo as principais críticas referentes à informação e a falta de vacinas. Em relação à acessibilidade à rede particular, houve forte correlação com fatores econômicos. Os resultados encontrados reforçam a necessidade de discussões bioéticas sobre a situação de vulnerabilidade social na qual a maioria da população, sem acesso à essas vacinas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética; Vacinas; Vulnerabilidade Social.

### **REFERÊNCIAS**

HOMMA, A., MARTINS, R., M., LEAL, M. L. F., COUTO, A. R. Atualização em vacinas, imunizações e inovação tecnológica. Ciênc. saúde coletiva. 2011 Fev; 16(2):445-458.

LESSA, S. C., DOREA, J. G. Bioética e vacinação infantil em massa. Rev. Bioét. 2013 Ago; 21(2):226-236.

TEMPORÃO, J. G. O mercado privado de vacinas no Brasil: a mercantilização no espaço da prevenção. Cad. Saúde Pública. 2003 Out; 19(5):1323-1339.

## **O CONHECIMENTO DE MÉDICOS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE DIRETIVAS ANTECIPADAS DE VONTADE EM UMA VISÃO BIOÉTICA**

**BRUNA ARAÚJO DOS SANTOS\*; DÊNIA AMÉLIA NOVATO CASTELLI VON ATZINGEN**

A relação médico-paciente seguiu, durante séculos e sem grandes modificações, os pressupostos da deontologia hipocrática clássica, a partir dos quais o médico tinha o dever de beneficiar os pacientes, mas, sem a sua participação. Até recentemente, portadores de doenças terminais não podiam decidir o tipo de tratamento médico que receberiam. Com a intenção de preservar a autonomia do paciente, um número significativo de países incorporou, à sua legislação, as Diretivas Antecipadas de Vontade, anteriormente denominadas de “testamento vital” (living will). Os profissionais de atendimento primário são responsáveis por orientar e esclarecer os pacientes de forma preventiva, zelando por sua autonomia, dignidade e com responsabilidade social. No entanto, pergunta-se: o médico de atendimento primário entende o significado de diretivas antecipadas? Ele conhece a legislação do Conselho Federal de Medicina (CFM) sobre diretivas antecipadas? Esse profissional identifica a necessidade de abordar o assunto neste segmento de saúde? A pesquisa teve como objetivo identificar o conhecimento dos médicos de atenção primária a saúde sobre diretivas antecipadas de vontade, a partir de um estudo descritivo exploratório, transversal, de abordagem qualitativa, realizado nas unidades de pronto atendimento e unidades básicas de saúde dos municípios de Munhoz, Borda da Mata e Pouso Alegre (MG), sendo 20 médicos formados e atuantes em Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Pronto Atendimento. Utilizou-se para a análise do trabalho o método do discurso do sujeito coletivo (DSC). O total de médicos entrevistados foi de 20 profissionais, dos quais apenas 17 responderam ao questionário sendo os outros três descartados devido a incongruência de respostas, não gerando discurso, ou seja, responderam apenas sim e não à pergunta do trabalho, mesmo depois de serem orientados. De acordo com os dados sociodemográficos, os profissionais entrevistados têm uma média de idade de 45 anos, 55% participantes são do sexo feminino, 20% são especialistas em clínica médica e 70% dos entrevistados são católicos. Na análise qualitativa, encontramos quatro ideias centrais, sendo que, em um discurso, obtivemos duas ideias centrais: exercício da autonomia e cuidado centrado no paciente. A declaração antecipada de vontade com as anteriormente mencionadas aparecem na frequência de um discurso; a ideia central “vontade expressa” representa frequência de nove; “documento”, “direito de decisão”, “respeito” com a frequência de seis discursos. A diretiva antecipada de vontade foi entendida pelos entrevistados como uma prescrição legal ou jurídica. Nos princípios de bioética estão descritos responsabilidade, dignidade humana, mesmo sendo em condições de vulnerabilidade que mesmo com as mudanças de valores ainda faz necessário uma visão do que é dignidade para o indivíduo e para coletividade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética; Relações médico-paciente; Diretivas Antecipadas; Médicos de Atendimento Primário.

### **REFERÊNCIAS**

ALVES, C. A. Diretivas antecipadas de vontade e testamento vital: uma interface nacional e internacional. In: PESSINI, L.; BERTACHINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. Bioética, cuidado e humanização: das origens à contemporaneidade. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2014. p. 137-157.

CHEHUEN NETO, J. A.; FERREIRA, R. E.; SILVA, N. C. S.; DELGADO, A. H. A.; TABEL, C. G.; ALMEIDA, G. G.; VIERIA, I F. Testamento vital: o que pensam profissionais de saúde? Revista Bioética, v. 23, n. 3, p. 572-578, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n3/1983-8034-bioet-23-3-0572.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2018. DADALTO, L. Reflexos jurídicos da Resolução CFM 1.995/12. Revista Bioética

## **O CUMPRIMENTO DO DEVER DO ESTADO EM SAÚDE DE ACORDO COM OS USUÁRIOS DE SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO SUS – UMA VISÃO BIOÉTICA**

**JOÃO INÁCIO MIGLIORINI SILVA\*; MARCOS MESQUITA FILHO**

Este projeto de Pesquisa é parte de um projeto amplo cuja proposta é estudar como é compreendido pelo usuário do SUS a garantia constitucional do Direito à Saúde. A Constituição Brasileira de 1988 é considerada uma lei cidadã pela sua preocupação das questões da cidadania. Dispõe que “Saúde é Direito de todos e dever do Estado”. O objetivo do trabalho é conhecer de que maneira o usuário do Sistema Único de Saúde avalia e compreende o dever do Estado para com a Saúde e o direito da população. Como metodologia, será realizada pesquisa do tipo qualitativa, observacional, transversal, individual, exploratória que utilizará como estratégia metodológica o Discurso do Sujeito Coletivo, método que implica em recompor, com material dos discursos empíricos individuais, os discursos coletivos. Serão efetuadas entrevistas com trinta usuários de Urgência e Emergência, no Pronto Socorro do HCSL. Como resultados provisórios, verificou-se que a percepção dos usuários do Serviço de Urgência e Emergência do Hospital das Clínicas Samuel Libanio, com relação ao dever do Estado Brasileiro sobre sua saúde, baseia-se em sua maioria na obrigação do mesmo em garantir os princípios doutrinários do SUS. Já em relação a percepção dos mesmos usuários a respeito da administração da saúde da população pelo Estado revela que a grande maioria dos entrevistados dizem-se insatisfeitos e apontam a indiferença do Estado aos seus cidadãos como fator fundamental para tal pensamento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direito à Saúde, Saúde Coletiva; Bioética; Políticas de Saúde.

### **REFERÊNCIAS**

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, 1988. Título VIII – Da Ordem Social – Seção II: Da saúde. In: CAMPOS, F. E.; OLIVEIRA JR, M; TONON, L. M. Legislação básica do SUS. Cadernos de Saúde 3, Belo Horizonte, COOPMED, p. 223-224, 1998.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 19 set. 1990. Seção 1. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/)

MESQUITA FILHO, M. Uma abordagem bioética do Sistema Único de Saúde. Revista Espaço Acadêmico (UEM), 2010. 10, 129-38.

## **O CUMPRIMENTO DO DEVER DO ESTADO EM SAÚDE NA PERCEPÇÃO DOS USUÁRIOS DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA DO SUS – UMA VISÃO BIOÉTICA**

**FELIPE ELIAS BRUSAMOLIN KALLAS\*<sup>1</sup>; MARCOS MESQUITA FILHO**

Este projeto de pesquisa é parte de um projeto amplo cuja proposta é estudar como é compreendido pelo usuário do SUS a garantia constitucional do Direito à Saúde. A Constituição Brasileira de 1988 é considerada uma lei cidadã pela sua preocupação das questões da cidadania. Dispõe que “Saúde é Direito de todos e dever do Estado”. O objetivo deste trabalho é conhecer de que maneira o usuário do Sistema Único de Saúde avalia e compreende o dever do Estado para com a Saúde e o direito da população. Para tanto será realizada pesquisa do tipo qualitativa, observacional, transversal, individual, exploratória que utilizará como estratégia metodológica o Discurso do Sujeito Coletivo, método que implica em recompor, com material dos discursos empíricos individuais, os discursos coletivos. Serão efetuadas entrevistas com trinta usuários de Atenção Secundária do SUS, em ambulatórios especializados e na internação geral do HCSL.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Secundária à Saúde; Direito à Saúde; Saúde Coletiva; Bioética; Políticas de Saúde.

### **REFERÊNCIAS**

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, 1988. Título VIII – Da Ordem Social – Seção II: Da saúde. In: CAMPOS, F. E.; OLIVEIRA JR, M; TONON, L. M. Legislação básica do SUS. Cadernos de Saúde 3, Belo Horizonte, COOPMED, p. 223-224, 1998.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 19 set. 1990. Seção 1. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/)

MESQUITA FILHO, M. Uma abordagem bioética do Sistema Único de Saúde. Revista Espaço Acadêmico (UEM), 2010. 10, 129-38.

## **O CUMPRIMENTO DO DEVER DO ESTADO EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DO USUÁRIO DE ATENÇÃO TERCIÁRIA DO SUS – UMA VISÃO BIOÉTICA**

**LUCAS ADRIANO DOS SANTOS\*; MARCOS MESQUITA FILHO**

A Constituição de 1988, intitulada de Constituição Cidadã, instituiu que “Saúde é direito de todos e dever do Estado” inferindo a garantia constitucional do Direito à Saúde para todos brasileiros. A fim de regulamentar a Saúde, institucionalizou-se o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil em 1990 através da lei 8.080. A partir deste momento, a população brasileira obteve, legalmente, o acesso à Saúde baseada em três princípios doutrinários: Universalidade, Integralidade e Equidade. Assim sendo, este trabalho visa o conhecimento acerca da compreensão deste Direito de Saúde por parte dos próprios usuários do sistema. O objetivo do trabalho é avaliar a forma com que o usuário da Atenção Terciária à Saúde do sistema único de saúde considera o dever do Estado para com a Saúde e o direito da população. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratória, individual, descritiva, observacional e transversal, cujo cenário foi os serviços de Atenção Terciária do SUS no Hospital das Clínicas Samuel Libânio no município de Pouso Alegre. A estratégia metodológica empregada foi a do Discurso do Sujeito Coletivo, método que implica em recompor, com material dos discursos empíricos individuais, os discursos coletivos. Ao se perguntar sobre o dever que o Estado Brasileiro tem para com a Saúde, verificou-se, principalmente, que ele deve possuir uma administração eficiente com atendimento universal e integral cumprindo com a legislação vigente. Constatou-se também que a insatisfação foi predominante entre os participantes da amostra para com a administração da Saúde da população realizada pelo Estado. A maioria dos participantes justificou tal posicionamento, alegando serviços administrativos ineficientes, atendimentos precários e sistema infraestrutural deficitário. Infere-se, portanto, que o atual sistema de saúde pública brasileiro não está exercendo em plenitude os seus princípios doutrinários e nem organizacionais na perspectiva dos próprios usuários. Deve-se, pois, buscar implementar ações que resgatem na prática o acesso, o atendimento e o acompanhamento adequados a toda a população brasileira.

**PALAVRAS-CHAVE:** Direito à Saúde; Saúde Coletiva; Bioética; Políticas de Saúde.

### **REFERÊNCIAS**

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, 1988. Título VIII – Da Ordem Social – Seção II: Da saúde. In: CAMPOS, F. E.; OLIVEIRA JR, M; TONON, L. M. Legislação básica do SUS. Cadernos de Saúde 3, Belo Horizonte, COOPMED, p. 223-224, 1998.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 19 set. 1990. Seção 1. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/)

MESQUITA FILHO, M. Uma abordagem bioética do Sistema Único de Saúde. Revista Espaço Acadêmico (UEM), 2010. 10, 129-38.

## **O CUMPRIMENTO DO DEVER DO ESTADO EM SAÚDE NA PERSPECTIVA DO USUÁRIO DO SUS – UMA VISÃO BIOÉTICA.**

**LARA SANTOS BRUSAMOLIN\*; MARCOS MESQUITA FILHO**

A Constituição Brasileira de 1988 é marcada por ampliar significativamente o Direito à Saúde ao afirmar que “Saúde é Direito de Todos e Dever do Estado”. Os signatários da Carta Magna assumem, então, ao aprová-la, um compromisso ético fundamental. Entretanto, apesar de grandes avanços, sua trajetória tem sido marcada por inúmeros problemas, que vêm causando descontentamento aos usuários do SUS, levando ao descrédito quanto ao Direito à saúde e ao cumprimento do respectivo dever do Estado. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratória, aprovada pelo CEP sob o número 2157626. Foram entrevistados 40 usuários das Unidades Básicas de Saúde de Pouso Alegre, MG, de ambos os sexos. Os critérios de inclusão foram ser usuário do SUS, residir no município, ter mais de 18 anos e concordar em participar do estudo. Foi utilizado um instrumento com questões fechadas para coleta de dados sócio demográficos e caracterização da amostra, e uma entrevista do tipo semiestruturada contendo duas questões dissertativas. A análise das respostas ocorreu através do método de Discurso do Sujeito Coletivo ou DSC, “um discurso síntese elaborado com pedaços de discursos de sentido semelhante reunidos num só discurso”, (Lefèvre & Lefèvre; 2003). Diante do questionamento sobre o dever do Estado em relação à saúde foi revelado pelos entrevistados que existe necessidade de maior disponibilidade de médicos, atendimentos de melhor qualidade e melhor acesso aos medicamentos. Foi atribuída ao Estado a total responsabilidade pela saúde. A gestão da Saúde pelo Estado foi considerada deficiente pela maioria dos entrevistados. A corrupção e desvio de verbas da área da saúde, falta de médicos, má qualidade de atendimentos, falta de medicamentos e pouco investimento na saúde foram apontados como os principais problemas. Também foi revelada a falta de acesso dos usuários residentes em regiões periféricas, além de atendimento precário e desumanizado. A população pesquisada apresenta problemas de saúde e é vulnerada. O Estado não é capaz de dar uma resposta para cumprir seu compromisso ético com o direito da população e com seu dever de proteção às parcelas desprivilegiadas. Quando a situação é observada levando em conta os direitos humanos, observa-se o descaso com o direito à vida e a saúde dos usuários do SUS. A omissão do Estado brasileiro perante o SUS pode ser considerado um de seus problemas éticos mais importantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética, Saúde Pública; Direitos Humanos; Avaliação em saúde; Políticas de saúde.

### **REFERÊNCIAS**

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL, 1988. Título VIII – Da Ordem Social – Seção II: Da saúde. In: CAMPOS, F. E.; OLIVEIRA JR, M; TONON, L. M. Legislação básica do SUS. Cadernos de Saúde 3, Belo Horizonte, COOPMED, p. 223-224, 1998.

CARVALHO, G. 20 anos de SUS-cesso na conquista do direito vida-saúde do brasileiro. Domingueiras, 2008. Material distribuído via e-mail sob a forma de arquivo power point. 66p.

MESQUITA FILHO, M. Uma abordagem bioética do Sistema Único de Saúde. Revista Espaço Acadêmico (UEM), 2010. 10, 129-38.

## **O IMPASSE EM TORNO DAS NOÇÕES DE VIDA E PESSOA NO DEBATE SOBRE O ABORTO: ALGUMAS CONTRIBUIÇÕES DA FILOSOFIA**

**ADRIANO GERALDO DA SILVA\***

A pesquisa visa apresentar uma contribuição conceitual da Filosofia no debate a respeito do aborto. O debate encerra-se num campo conceitual, sobretudo, em torno das noções centrais de vida e pessoa, as quais não possuem uma definição unívoca em que haja consenso de estudiosos na delimitação dos mesmos conceitos. Pretendemos, aqui, apresentar os riscos contidos em cada noção, tomada de modo irrefletido ou restrito, o que não permitiria uma real avaliação do caso. Tomaremos, de modo especial, os conceitos das filosofias aristotélica, cristã (Agostinho e Tomás) e nietzschiana, repensando a problemática em torno das noções de vida e pessoa. Às perguntas “quando tem início a vida?” e “quando se constitui a pessoa humana?”, os argumentos favoráveis e contrários ao aborto resguardam, internamente, contradições que precisam ser mais bem esclarecidas para uma melhor ponderação sobre o caso. Por um lado, afirma-se que a vida é inaugurada desde o primeiro instante da concepção, argumento que repousa, por sua vez, sobre as clássicas noções aristotélicas de potência e ato. No entanto, as mesmas noções, utilizadas de modo fremente, devem ser repensadas à partir da noção, também aristotélica de forma (essência). A afirmação de uma dada realidade como potência não condiz com a afirmação de que a realidade só se efetiva, de fato, mediante o ato, isto é, a efetivação da essência na forma que atualiza a matéria. Entenda-se por forma a essência, o que faz com que alguma coisa seja algo ou não. Considerada desta forma, a pergunta, também colocada como problema desta pesquisa, interroga sobre o status do embrião, ainda informe e sem nenhuma característica essencial do ser humano. Este impasse mostra a necessidade de uma revisão dos próprios conceitos utilizados, sobretudo a partir da Filosofia cristã, tomada como fundamento das afirmações teológicas e dogmáticas a respeito do assunto. Esta mesma compreensão é, ainda, tornada complexa justamente pelos avanços da ciência e tecnologia que nos permitem, hoje, compreender os processos vitais de modo diferente do que se concebia até pouco tempo. Neste sentido, é preciso revisitar o itinerário intelectual a partir do qual se formou o conceito de pessoa, sobretudo na filosofia cristã. São válidos os textos de Agostinho de Hipona e Tomás de Aquino, maiores representantes do pensamento desenvolvido nos períodos patrístico e escolástico. Tendo em vista as várias transformações ocorridas na civilização a partir da modernidade científica e tecnológica, a universalidade dos conceitos antes pronunciados sem dúvida precisa ser colocada na pauta da Filosofia novamente. Diante desta problemática é que se propõe apontar algumas reflexões, ainda que provisórias, sobre a questão das noções de vida e pessoa a partir do perspectivismo nietzschiano, tomado aqui como instrumento e não conteúdo de reflexão. Trata-se de pensar os conceitos a partir de uma ótica que condiga com os avanços científicos e tecnológicos da civilização atual.

**PALAVRAS-CHAVE:** Vida; Pessoa; Filosofia; Aborto.

### **REFERÊNCIAS**

BARCFontaine, Christian de Paul. Bioética e início da vida. Alguns desafios. São Paulo: Ideias e letras, 2004.

MARÍAS, Julián. A perspectiva cristã. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

NIETZSCHE, Friedrich. Humano, demasiado humano: um livro para espíritos livres. Trad. Mário Ferreira dos Santos. Petrópolis: Editora Vozes, 2000.

## **OBJEÇÃO DE CONSCIÊNCIA NA DINÂMICA DO ATENDIMENTO AO ABORTO LEGAL EM MINAS GERAIS**

**ROGER WILLIAM MORAES MENDES\*; ANTONIO MARCOS COLDIBELLI FRANCISCO**

No Brasil o aborto é crime, tendo como exceções pelo Código Penal quando há risco à vida da gestante, quando a gestação resultar de estupro e mais recente nos casos de anencefalia (decisão do STF, 2012). A assistência à violência sexual é obrigatória e integral desde 2013 (Lei 12.845/2013). A objeção de consciência resguarda o médico em situações contrárias a seus princípios, podendo se negar a realizar um procedimento que não seja de seu acordo. O objetivo do trabalho é avaliar a influência da objeção de consciência na eficácia da atenção integral da Saúde à vítima de violência sexual no estado de Minas Gerais. A pesquisa tem como justificativa identificar e entender como funciona a rede de assistência à vítima de violência sexual, saber se este atendimento está sendo realizado, e se a objeção de consciência pode estar interferindo na assistência ao atendimento integral. Estão sendo entrevistados os coordenadores das 87 maternidades credenciadas ao atendimento às vítimas de violência sexual no Estado de Minas Gerais, pela SESMG (Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais). O trabalho é quantitativo, transversal, descritivo e analítico, sendo que a análise quantitativa revelará a realidade estatística do que acontece no atendimento à vítima de violência sexual em sua integralidade, culminando com a realização do aborto legal; e uma reflexão bioética entre a objeção de consciência e o acesso da mulher ao seu direito constitucional. Espera-se com este trabalho, que o resultado crie espaços de diálogos e debates dentro do estado de Minas Gerais e da Federação Brasileira, além das universidades, dentro de suas graduações e pós-graduações, para que favoreçam à reflexão adequada sobre o aborto. Que a paciente seja acolhida em sua integralidade e o profissional médico respeitado dentro de sua objeção de consciência. Talvez uma rede de referência e contra referência funcionante seja uma solução para amenizar problema tão sério. O sistema de assistência no Brasil não está preparado para o atendimento integral às vítimas de violência sexual, principalmente no quesito resolução ao aborto legal, por isto a relevância do trabalho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aborto legal; atendimento à vítima de violência sexual; objeção de consciência.

### **REFERÊNCIAS**

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; Caderno nº 14).

GODOI, A. M. M., GARrafa, V. Leitura bioética do princípio de não discriminação e não estigmatização. Saúde Soc. [Internet]. 2014 [acesso 6 dez 2014]; 23(1):157-66.

SOARES, G. B. Profissionais de saúde frente ao aborto legal no Brasil: desafios, conflitos e significados. Cad Saúde Pública. 2003.

## **OLHAR BIOÉTICO ACERCA DA TRAJETÓRIA DE MIGRANTES TRABALHADORES EM LAVOURAS DE MORANGO NO MUNICÍPIO DE ESPÍRITO SANTO DO DOURADO – MG**

**FÁBIO GERALDO DE ÁVILA\*; CAMILA CLAUDIANO QUINA PEREIRA**

Esta pesquisa pretende compreender a trajetória e o modo de vida constituído no cotidiano de migrantes que tem se estabelecido no município de Espírito Santo do Dourado – MG, vindos de estados das regiões nordeste e centro oeste, atraídos por grande oferta de mão obra na cultura do morango. Esse cultivo tem se destacado neste município sul mineiro nas últimas duas décadas. O clima tropical de altitude, a presença de terras férteis e de água para irrigação, tornam o município ideal para o cultivo do morango durante todo o ano. A cultura do morango em condições tão propícias reserva colheitas perenes. Ocorre que a necessidade de mão de obra é tamanha que um grande fluxo de migrantes transita por Espírito Santo do Dourado – MG, uma população flutuante, cujas condições para serem acolhidas pelos aparelhos públicos de educação, saúde e assistência social são desafios que a gestão pública municipal tem sido transparente em compartilhar e buscar parcerias para lidar com tamanha demanda. Todavia, migrantes já estão em Espírito Santo do Dourado – MG há duas décadas, mas a intensificação dos fluxos nos últimos anos tem gerado conflitos culturais, apesar que já imprimem marcas na identidade local. Indubitavelmente, a bioética da intervenção tem avançado e alcançado substancial espaço no debate bioético, em colaboração com as bioéticas latino-americanas, tem obtido a aceitação “da dimensão política na formação e na prática bioética, ao estabelecer como eixo aglutinador dessa dimensão o paradigma dos direitos humanos” (FEITOSA; NASCIMENTO, 2015, p. 283). Recentemente, o fenômeno da imigração, em especial de refugiados, alcançou a América Latina com volúpia, em face da crise político-econômica na Venezuela. Estudiosos da bioética tem se debruçado sobre a temática, visto que a questão perpassa por garantias perpetradas na “Declaração Universal de Direitos Humanos” e “Lei de Imigração”. A proteção destas pessoas contra a qualquer discriminação, as garantias dos direitos fundamentais e acesso aos serviços e equipamentos públicos tem sido a tônica das argumentações de nomes como, Thiago Rocha da Cunha e Caroline Filla Rosanelli. Neste estudo pretende-se compreender os processos vividos por estes migrantes através das narrativas de trajetórias e construções de seus modos de vida em fluxo migratório para entender as particularidades desta migração em Espírito Santo do Dourado – MG em abordagem pelo prisma da bioética da intervenção.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética da Intervenção; Migração; Cotidiano.

### **REFERÊNCIAS**

FEITOSA, Saulo Ferreira; NASCIMENTO, Wanderson Flor. A bioética da intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo. *Revista Bioética*. v. 23, n. 2, p. 277-284, 2015.

GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. *Revista Bioética*. Brasília, v. 13, n. 1, p.125-134, 2005.

NASCIMENTO, Wanderson Flor; MARTORELL, Leandro Brambilla. A Bioética da intervenção em contextos descoloniais. *Revista Bioética*. v. 21, n. 3, p. 423-431, 2013.

## **PELA CONSTRUÇÃO DE UMA BIOÉTICA DAS JUVENTUDES**

**DENISE MARIA REIS**

Os(as) jovens, além de passarem por processos de socialização cultural operados por gerações predecessoras, são sujeitos de direitos públicos que abarcam, dentre outros, a participação social e política. Ao mesmo tempo, são particularmente afetados pelas desigualdades sociais do novo capitalismo do tipo flexível. As perspectivas da proteção e da intervenção da Bioética podem oferecer contribuições ao estudo das vulnerabilidades sociais dos(as) jovens, incluindo a não garantia de direitos e de políticas públicas. Propõe-se uma investigação de caráter qualitativo e descritivo cujos procedimentos metodológicos envolvem o desenvolvimento de círculos de cultura – com jovens do ensino médio de uma escola pública do município de Pouco Alegre/MG – e de diário de campo, com o exame dos dados por meio de análise de conteúdo e à luz do paradigma crítico-dialético. Espera-se alcançar aproximações com a construção de uma Bioética das Juventudes.

**PALAVRAS-CHAVES:** Bioética; Educação; Juventudes; Políticas públicas; Vulnerabilidade.

### **REFERÊNCIAS**

GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. *Revista Bioética*, v. 13, n. 1, p. 125-134, 2005.

REIS, Denise M. Políticas públicas e juventudes: a participação juvenil para o acesso ao fundo público no Brasil. 158 f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016.

SCHRAMM, Fermin. Bioética da Proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. *Revista Bioética*, v. 16, n. 1, p. 11-23, 2008.

## **PERCEPÇÃO DA RELAÇÃO FAMILIAR ENTRE FILHOS DEPENDENTES QUÍMICOS E SEUS PAIS**

**SUNAMITA VENÂNCIO RODRIGUES\*; MARCOS ANTONIO BATISTA**

Neste estudo buscou-se identificar as percepções que os familiares têm em seu relacionamento familiar e possíveis relações e influência nos comportamentos de filhos com dependência química. Hipotetizou-se que em famílias com filhos dependentes químicos encontrar-se-ia o tipo de relacionamento simbiótico. Neste tipo de relação familiar pode haver uma relação simbiótica, um termo provindo da biologia emprestado para psicanálise, significando uma relação estreita, com um proveito mútuo, uma relação de troca entre o outro. A pesquisa seguiu numa linha qualitativa, quantitativa e analítica. Foram participantes do estudo 30 pessoas de ambos os sexos, compostos por quinze famílias, divididos em 2 grupos, no primeiro grupo, filhos adictos e no segundo grupo, suas respectivas mães. Em cinco destas famílias, o adicto era do sexo feminino. Em contexto a familiar, no qual se detecta uso de substâncias alucinógenas, se têm encontrado dificuldade relacional entre o cuidador e seus filhos, cujos pais se veem questionando onde erraram na educação do filho, ou sentindo culpa ou sensação de fracasso ao ver o filho dependente de substâncias químicas. A teoria das Representações Sociais apresenta uma possibilidade de compreensão da percepção que se tem da dependência química para a família e sua relação diante deste contexto, e seus efeitos sobre a construção das relações sociais. Os resultados sob a análise do conteúdo das entrevistas são apresentados em gráficos, sendo constituído corpus geral por trinta textos separados em 953 segmentos textuais, com aproveitamento de 800 segmentos, sendo 83,95% de aproveitamento textual. O conteúdo analisado foi categorizado em cinco classes. A classe 1 (23,8%) e a classe 4 (23,2%) estão nos subcorpos A, são classes que trazem questões sobre o início das drogas, o quanto isso interferiu sobre sua vida, trazendo a questão sobre antes e depois das drogas, as duas classes que mais se evidencia-se sobre a análise textual. A classe 5 (21,4%) nos subcorpos B, traz a ideia de mudanças, de evoluir, uma vida melhor, que ainda podem ter esperança no melhor. As classes 2 (14%) e 3 (17,6) no subcorpo C, são evidências tão importantes quanto, pois o interessante é que falam de mudanças nos subcorpos anteriores, porém quando se fala sobre relacionamento familiar dizem que foi bom, mas que também tudo que aconteceu trouxe-lhes consequências.

**PALAVRAS-CHAVE:** dependência química; relação familiar; percepção.

### **REFERÊNCIAS**

BARBIERI, M. F. & EMER, S. O. (2009). O impacto das drogas na família. Recuperado em [https://www.upplay.com.br/restrito/nepso2009/pdf/artigos/o\\_impacto\\_as\\_drogas\\_na\\_familia.pdf](https://www.upplay.com.br/restrito/nepso2009/pdf/artigos/o_impacto_as_drogas_na_familia.pdf)

BARRETO, M. J. & RABELO, A. A. (2015). A família e o papel desafiador dos pais de adolescentes na contemporaneidade. *Pepsic* vol.19 no.2 Porto Alegre – RS. Recuperado em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2015000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2015000200004)

BEATTIE, M. (2007). Co-dependencia nunca mais. Editora Nova Era 10ª Edição. Recuperado em <https://codependentes.files.wordpress.com/2016/03/codependencia-nunca-mais.pdf>

## **PERCEÇÃO DE MÉDICOS SOBRE OS CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NUMA PERSPECTIVA DA BIOÉTICA**

**EUCLIDES COLAÇO MELO DOS PASSOS\*; MARCOS MESQUITA FILHO.**

Os transtornos mentais são extremamente prevalentes na população em geral. Desde a antiguidade estão presentes e a forma como são entendidos e socialmente construídos fazem ecos até os dias de hoje influenciando, inclusive, a forma como os profissionais de saúde lidam com os mesmos. No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) se responsabiliza pela maior parte dos casos de saúde mental, mesmo os casos mais graves são compartilhados e mantêm segmento conjunto na APS. A Bioética põe-se como uma lente extremamente potente para análise de situações de vulneração persistentes, como os transtornos mentais. O objetivo dessa pesquisa é estudar a percepção dos médicos da Estratégia de Saúde da Família a respeito do Cuidado em Saúde Mental prestados pela Atenção Primária à Saúde a partir da perspectiva da Bioética. Trata-se de um estudo qualitativo e transversal, realizado no município de Poços de Caldas – MG. Foram entrevistados médicos atuantes na APS. Para análise das respostas às questões abertas foi utilizada a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). As respostas de caracterização da amostra foram analisadas por procedimentos de estatística descritiva. Participaram do estudo 21 sujeitos, representando 58,33% das equipes atuantes no município. Houve pequeno predomínio do sexo feminino (55%). 95% dos entrevistados se declarou Branco e 05% como Pardo. Quanto a Formação, apenas um possui titulação em Medicina de Família e Comunidade. Em relação ao cuidado a pacientes em Sofrimento Mental, 85% referem não haver em suas equipes protocolos; 65% referem contar com apoio matricial; 95% consideram que é função da ESF prestar atenção a usuários em Sofrimento Mental, porém 60% destes não se consideram preparados para o atendimento a estes usuários. O estudo apontou que fatores como o estigma, a falta de capacitação e a medicalização são importantes pontos de tensão e prejudiciais na atuação profissional no cuidado em saúde mental. Aponta também que o acesso na APS e o trabalho em equipe são importantes fontes de resiliência para garantir esses cuidados. Estimular formação específica em MFC para atuação destes profissionais, além do uso dos protocolos de saúde mental, fortalecer a plena atividade de matriciamento e da educação continuada são intervenções potentes para a mudança deste cenário, garantindo cuidado mais ético e equânime.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde mental; Atenção Primária à Saúde; Bioética; Saúde Coletiva.

### **REFERÊNCIAS**

ANDRADE, L. H. S. G. D. Epidemiologia psiquiátrica. Novos desafios para o século XXI. Revista USP. 1999 set/nov; (43): 84-9. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revusp/article/download/28479/30333>

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE. Psychosocial factors at work: Recognition and control: report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health, ninth session, Geneva, 18-24 Set 1984. Occupational Safety and Health Series, 56.1986. Disponível em: [http://www.who.int/occupational\\_health/publications/ILO\\_WHO\\_1984\\_report\\_of\\_the\\_joint\\_committee.pdf](http://www.who.int/occupational_health/publications/ILO_WHO_1984_report_of_the_joint_committee.pdf).

LUDERMIR, A. B., MELO FILHO, D. A. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns. Rev Saúde Pública.

## **PERCEPÇÃO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E AS QUESTÕES BIOÉTICAS EM SUAS PRÁTICAS**

**IVANISE REBELLO SILVA\*; MARCOS MESQUITA FILHO**

A violência é um fenômeno histórico-social, permeia toda experiência da humanidade e transforma-se em problema de saúde pública quando afeta a saúde individual e coletiva, demandando a reorganização de políticas, serviços e práticas do setor. É um fenômeno amplo, complexo, envolvendo diversas causas e tipologias. Assim como a Saúde Pública, a Bioética deve abordar a Violência, principalmente a Doméstica e/ou Intrafamiliar, por esta diminuir a qualidade de vida das pessoas, causar adoecimentos, mortes, principalmente daqueles indivíduos que não têm seus direitos básicos garantidos. É preciso dar subsídios teórico-práticos aos profissionais para detectar situações de violência, encontrar formas de abordar as famílias e dar encaminhamento tanto aos casos de violência quanto de uso de álcool/drogas. Considerando esse contexto, o objetivo deste estudo foi conhecer e analisar a percepção dos profissionais Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre o reconhecimento da violência doméstica e/ou intrafamiliar no seu cotidiano, além dos problemas éticos vivenciados por eles na tomada de decisão nesses tipos de situação. É uma pesquisa qualitativa, exploratória, realizada com profissionais representantes de todas as 26 equipes da ESF do município de Pouso Alegre. A coleta de dados ocorreu através de um protocolo sociodemográfico e de entrevistas semiestruturadas. Na análise de dados foi utilizado o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). O estudo apontou que apesar do profissional de saúde da família reconhecer a violência como questão de saúde, é necessário formular e programar políticas que melhorem e ampliem a oferta de serviços e a resolubilidade das ações, buscando com isso, promover visibilidade à violência. A aproximação da bioética com a saúde coletiva nos possibilita tratar do tema da violência, por ser um dos principais problemas de saúde pública em nosso país. Há a necessidade de garantir proteção, equidade, cuidado, e de fazer justiça aos vulneráveis e uma discussão Bioética acerca da precariedade de condições existentes para o seu entendimento pelos profissionais encarregados de torná-la visível. A análise das entrevistas sugere uma percepção ampliada sobre a violência. Os ACS percebem a violência, reconhecendo diversas formas como violência física, psicológica, negligência, urbana, simbólica, sexual. A dificuldade encontrada pelos profissionais ocorre pelo pouco conhecimento, além de morarem perto da fonte da violência, fazendo com que receie ser envolvido. O ACS tem medo de se tornar vítima da violência por se envolver com ela. Portanto, é preciso capacitar os profissionais para os casos de violência contra a mulher, contra crianças e idosos, sensibilizando-os, possibilitando que estes profissionais sejam elementos importantes no processo de quebra do ciclo de violência. Os resultados ratificam a multicausalidade da violência, com a associação de problemas sociais, emocionais, uso de álcool e drogas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência Doméstica; Violência Intrafamiliar; Bioética; Agente Comunitário de Saúde.

### **REFERÊNCIAS**

GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. Revista Bioética, vol. 13, n. 1, 2005, pp. 125-134, Brasília, Brasil.

KOTTOW, Miguel. Bioética de proteção: considerações sobre o contexto latino-americano. In: SCHRAMM, Fermin Roland, REGO, S; BRAZ, M; PALÁCIO, M; organizadores. Bioética, risco e proteção. Rio de Janeiro: UFRJ, Fiocruz; 2005. p. 29-44.

## PERCEPÇÃO DOS MÉDICOS EM RELAÇÃO AOS CUIDADOS PALIATIVOS

**ANA LAURA COSTA LIGÓRIO\*; ANA HELENA TENÓRIO BITTENCOURT FONSECA; LISA COUTINHO MOURA; DÊNIA AMÉLIA NOVATO CASTELLI VON ATZINGEN**

Em vários momentos em sua carreira, o médico se depara com a morte, porém nem todos esses profissionais estão preparados para lidar com os pacientes prestes a encarar o fim da vida e com as suas famílias. Esse despreparo deve-se principalmente a uma graduação muito voltada à técnica e pouco humanizada, o que reflete negativamente na conduta médica quando é necessário o fornecimento de cuidados paliativos. O objetivo desse trabalho foi conhecer o entendimento e a percepção dos médicos do HCSL em relação aos cuidados paliativos. O estudo foi descritivo, exploratório e de abordagem quantitativa. A população de estudo envolveu 25 médicos residentes do HCSL em Pouso Alegre/MG que estão se especializando em anestesiologia, clínica médica, geriatria, medicina da família e comunidade ou oncologia clínica. Foram utilizados um questionário sociodemográfico e outro semiestruturado com 10 perguntas. Os dados obtidos foram analisados por tabelas e gráficos, utilizando de dados estatísticos como o Teste Tstudent. 25 médicos participaram da pesquisa, dentre eles especialistas e residentes, sendo 13 clínicos, 8 anestesistas, 2 oncologistas, 1 médico de família e comunidade e 1 geriatra. Quando questionados sobre já terem ofertado cuidados paliativos a algum paciente, 24 deles responderam sim e 1 disse não. Referente a pergunta “Você se sente preparado para lidar com o sofrimento da família e de pacientes que recebem cuidados paliativos?”, 14 responderam sim, 6 responderam não e 5 responderam parcialmente. Sobre ter a vida pessoal afetada por pacientes em condição de terminalidade, 9 responderam sim, 13 responderam não e 3 responderam parcialmente. Em relação à capacitação dos profissionais e do serviço do HCSL para lidar com pacientes que recebem cuidados paliativos, 5 afirmaram que há preparo para esse tipo de atuação, 16 disseram que os profissionais e o serviço não estão preparados e 4 relataram que estão parcialmente preparados. Relativo à pergunta “Durante sua graduação você foi devidamente preparado para atuar junto a pacientes terminais?”, 3 responderam sim, 21 responderam não e 1 respondeu parcialmente. Pertinente a dificuldade dos médicos do HCSL em abordar temas como a morte com os pacientes, 7 responderam sim, 16 responderam não e 2 responderam parcialmente. E sobre a dificuldade de abordar a morte com os familiares, 8 relataram sentir dificuldade, 15 disseram não e 2 responderam parcialmente. Os entrevistados foram questionados sobre a opinião deles a respeito da inserção de uma disciplina voltada para cuidados paliativos na grade curricular do curso de medicina, foram utilizadas várias expressões, dentre as quais se destacaram “importante”, “grande valia”, “necessário”, “fundamental”, “essencial” e “válido”. Embora a oferta de cuidados paliativos seja recorrente no dia-a-dia dos médicos, estes não receberam uma formação adequada para trabalhar com pacientes terminais que requerem esse tipo de cuidado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados paliativos na terminalidade da vida; morte; condutas na prática médica.

## REFERÊNCIAS

ACADEMIA NACIONAL DE CUIDADOS PALIATIVOS. Manual de cuidados paliativos. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2009.

RODRIGUES, I. G. Cuidados paliativos: análise de conceito [Internet]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2004. [acesso dia mes ano].

Disponível: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-17082004-101459/pt-br.php>

## **PERCEPÇÃO E ENFRENTAMENTO DOS PACIENTE E SEUS FAMILIARES NO DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA AGUDA**

**MICHELLE PETROLI SILVEIRA DE SOUZA\*; ANTÔNIO MARCOS COLDIBELLI FRANCISCO**

A leucemia aguda é uma doença maligna dos glóbulos brancos que, uma vez instalada, progride rapidamente, exigindo o início do tratamento logo após o diagnóstico. A passagem do homem da situação de sadio para a de doente, seja de forma abrupta ou insidiosa, modifica a sua relação com o mundo e consigo mesmo. A maneira como a doença é vivenciada é sempre um evento singular. Qualquer perda sentimental, seja a morte de um ente querido ou um diagnóstico sombrio, como o câncer, faz com que as pessoas envolvidas apresentem sinais e sintomas reconhecidos como um processo de luto. A forma de percepção, a fase do luto e as estratégias de enfrentamento podem diferir de uma pessoa para outra. A extensão e duração das dificuldades resultantes do diagnóstico de câncer hematológico e a necessidade de tratamento podem ser fortemente influenciadas pelas estratégias de enfrentamento utilizadas pelo indivíduo. Problemas e situações estressantes, além de resultar em um alto fardo de tensão emocional, podem levar a conflitos entre os envolvidos.

A Bioética da Proteção se aplica pertinentemente a qualquer paciente moral que não possa se defender sozinho ou agir autonomamente por alguma razão independente de sua vontade e suas capacidades. A Bioética Clínica lida com os conflitos morais que se instalam no ambiente clínico, envolvendo as relações entre o pessoal de saúde, especialmente médicos, e pacientes, muitas vezes nas condições de agente e paciente morais. Uma crítica que surge diz respeito à relação possível entre proteger alguém e a competência de cada um em se proteger a si mesmo, que é nada mais que o problema da liberdade e do exercício da autonomia. Conhecer a percepção do diagnóstico e tratamento da leucemia aguda, estratégias de enfrentamento e conflitos bioéticos envolvendo o paciente e seus familiares (ou acompanhante). Estudo clínico, primário, qualitativo, descritivo, transversal, com amostragem não controlada em seres humanos, realizado no serviço de oncohematologia do Hospital Clínico Samuel Libânio, em Pouso Alegre - Minas Gerais. Foi realizada uma entrevista semi-estruturada e direcionada com o paciente e familiar (ou acompanhante) durante a hospitalização por o diagnóstico de leucemia aguda. Todas as entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas e analisadas de acordo com o Método de Análise de Conteúdo.

Foi possível identificar três categorias para apresentar a análise dos resultados: 11 temas segundo a Análise de Conteúdo de Bardin; alguns conflitos bioéticos envolvendo os princípios de proteção e autonomia; identificação de diferentes estágios de luto entre pacientes e cuidadores. Através da análise, foi possível saber que o paciente com câncer, juntamente com sua família, busca as mais diversas formas de resistir ao processo da doença, levando a rupturas físicas, emocionais e estruturais, apontando para a necessidade de apoio multiprofissional e humanizado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética; Leucemia; Luto; Oncologia; Eventos que mudam a vida.

### **REFERÊNCIAS**

EKSTERMAN, A. Abordagem psicodinâmica dos sintomas somáticos. Revista Bras. de Psicanálise, nº 1, vol. 28: 9-24; São Paulo, 1994.

KÜBLER-ROSS, E. Sobre a Morte e o Morrer. São Paulo: Martins Fontes; 1969.

SONTAG, S. A Doença como metáfora. Rio de Janeiro, Edições Graal, 1984.

## **PERDAS NO ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS E COM OLHAR BIOÉTICO**

**RITA DE CÁSSIA DA COSTA\*; JOSÉ VITOR DA SILVA**

As perdas no envelhecimento são de ocorrência muito acentuada, envolvendo a pessoa idosa como um todo, trazendo a ela sérias consequências e, simultaneamente, comprometimentos que podem afetar a sua capacidade funcional e autonomia. Os objetivos deste trabalho foram identificar artigos, por meio de revisão integrativa de literatura, que contemplavam perdas no processo de envelhecimento; identificar as perdas ocorridas na vida das pessoas idosas. A abordagem foi qualitativa e do tipo descritivo. A amostra foi formada por 72 artigos que evidenciavam as perdas na vida das pessoas idosas. A amostragem foi por conveniência. Os critérios de inclusão foram artigos sobre envelhecimento que tratavam de perdas nessa fase da vida; no período de 2014-2019; nas bases de dados Scielo e BVSsalud, em língua portuguesa, que contemplassem os descritores perda (s), idoso (s), velhice. Os de exclusão foram teses, dissertações e artigos incompletos. Para a coleta de dados utilizou-se o instrumento denominado caracterização de artigos referentes às perdas no envelhecimento. Encontrou-se um número grande de perdas no processo de envelhecimento, entre os 72 artigos revisados. Essas perdas foram separadas por categoria e, a seguir, foram agrupadas. O agrupamento permitiu a evidência das seguintes perdas: cognitivas, funcional, autonomia, econômicas, existencial, atributos físicos, sócio-afetiva-relacional e saúde física-mental. Entre as revistas, nas quais foram publicados artigos sobre perdas, aquelas que mais sobressaíram foram Revista da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e Revista Kairos-Gerontologia. Verificou-se também que os números de artigos que se refere às perdas são bastante frequentes e, no conteúdo dos mesmos, identificaram-se situações de perdas. Concluiu-se que as perdas na vida dos idosos, no período de 2014-2019 foram muito frequentes e de natureza diversificada, o que poderá comprometer a sua vida, assim como a qualidade da mesma, tendo como consequências doenças, comprometimentos diversificados e isolamento social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso; perdas; envelhecimento; revisão integrativa.

### **REFERÊNCIAS**

PASCHOAL, S. M. P. Qualidade de vida do idoso. In: FREITAS, L. M.; PY, L. Tratado de Geriatria e Gerontologia. RJ: Guanabara Koogan, 2016. Cap. IX, p.57-93.

RIBEIRO, M. S. et al. Estratégias de enfrentamento de idosos frente ao envelhecimento e à morte: revisão integrativa. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 869-877.

RODRIGUES, N. O., NERI, A. L. Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2129-2139.

## **QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM TERAPIA COM ANTICOAGULANTES EM POUSO ALEGRE**

**MILENA BARBOSA DE ARAUJO\*; AUGUSTO CASTELLI VON TZINGEN**

Este trabalho tem como objetivo conhecer os pacientes portadores de doenças cardiovasculares e suas características demográficas. Sobretudo, identificar qual o impacto na vida dos pacientes que utilizam a terapia com anticoagulantes, as mudanças no bem-estar, nas atividades cotidianas como trabalho, atividades diárias, hábitos e lazer. Conhecer, por fim, as perspectivas de futuro e mudanças acontecidos na vida após o início do uso de terapia anticoagulante em pacientes do setor de cardiologia do Hospital das Clínicas Samuel Libânio.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cardiopatias; Anticoagulantes; Cardiologia; Bioética; Qualidade de vida.

### **REFERÊNCIAS**

CORBI, I. S. A., DANTAS, R. A. S., PELEGRINO, F. M., CARVALHO, A. R. S. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes em uso de anticoagulação oral. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. Jul. - Ago. 2011 [acesso em: 28/05/2019];19(4): [09 telas]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt\\_03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_03.pdf)

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes Brasileiras de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes em cardiologia. Arquivos Brasileiros em Cardiologia [Internet]. 2013 setembro [citado em 2019 Ago. 23];101(3): Disponível em: [http://observatorio.fm.usp.br/bitstream/handle/OPI/5094/art\\_SOEIRO\\_BRAZILIAN\\_GUIDELINES\\_ON\\_ANTIPLATELETS\\_AND\\_ANTICOAGULANTS\\_IN\\_CARDIOLOGY\\_2013.PDF?sequence=](http://observatorio.fm.usp.br/bitstream/handle/OPI/5094/art_SOEIRO_BRAZILIAN_GUIDELINES_ON_ANTIPLATELETS_AND_ANTICOAGULANTS_IN_CARDIOLOGY_2013.PDF?sequence=)

## **REFLEXÕES BIOÉTICAS SOBRE A INTERVENÇÃO PATERNA NA DECISÃO DO ABORTO LEGAL E VOLUNTÁRIO**

**ANGELA BERNARDINO\* ; HEVERTON BARBOSA DE FREITAS**

Quando se discute a respeito da permissão para o aborto, a “autonomia corporal” da mulher tem sido o principal argumento contra os discursos de “direito a vida” e a maioria dos debates giram ao redor de uma mesma pergunta: “quando a pessoa humana surge?”. Muitos países descriminalizaram o aborto para controlar um problema de saúde pública: abortos clandestinos e suas inúmeras complicações para as mulheres. O Brasil permite atualmente o aborto em casos específicos como decorrente de estupro, risco de morte para a gestante, ou feto anencefálico. Em outros países, como Uruguai, o aborto é um direito da mulher, desde que respeitado a idade gestacional máxima de 12 semanas. Neste contexto que surge em fevereiro de 2017 a decisão de uma juíza no Uruguai, que impediu a realização de um aborto após o pedido do pai, ex-namorado da gestante. A Lei de Interrupção Voluntária de Gravidez do Uruguai, assim como a da maioria dos países onde o aborto é legal, não concede direito ao pai na decisão sobre o aborto. O objetivo do trabalho é verificar as implicações éticas de não considerar a gestação apenas sob o ponto de vista da autonomia feminina, incluindo a participação paterna. Trata-se de trabalho descritivo e bibliográfico, embasado no método de aproximação, que consiste em estudo bibliográfico hermenêutico argumentativo, baseado em literatura pertinente ao tema: intervenção paterna na decisão do aborto seguindo-se reflexão bioética sobre as implicações, sob o pressuposto que o aborto é legalmente possível e seguro do ponto de vista médico. Primeiramente devemos compreender qual a função desempenhada por cada um dos envolvidos na reprodução humana. A mulher não engravida sozinha, ambos possuem a mesma responsabilidade ao oferecer 50% do material genético. Contudo, nos nove meses seguintes, a mulher passa a ter participação maior por prover, através de seu corpo, o necessário para o desenvolvimento de uma possível vida. Portanto, seguindo o preceito de liberdade corporal, a autonomia reprodutiva da mulher não deveria ser sujeita a restrições masculinas, mas é questionável até que ponto pode-se considerar o nascituro como um prolongamento do corpo da mulher. Em contrapartida, a partir do nascimento ambos passam a possuir a mesma responsabilidade moral. Assim como ao homem não cabe obrigar a mulher a abortar, esta não pode desconstituir o homem da responsabilidade moral, mesmo que ela o queira, pois tal responsabilidade é entre o pai e a criança e não entre o pai e a mãe da criança. Conclui-se que a participação paterna na decisão do aborto é um aprofundamento do debate essencial de ambas as posições: ao se considerar a autonomia corporal da mulher como fundamental, nega-se o envolvimento paterno, porém considerando o direito a vida do nascituro, o desejo do pai pela continuidade da gestação pode-se contrapor à vontade da mulher pela interrupção desta. Portanto, é conveniente refletir mais a respeito da participação paterna na decisão sobre o aborto.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética; Aborto; Paternidade; Autonomia Corporal.

### **REFERÊNCIAS**

BBC NEWS. Homens têm direito a decidir sobre aborto? 25 fev. 2017. Disponível em <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-39091916>>.

HARDWING, J. Men and Abortion Decisions. Hastings Cnter Report. 2015, 45(2): 41–45.

OZMENT, V.A. Can Requiring a Woman to Obtain the Consent of the Father before Receiving an Abortion Really Be Constitutional? Brief Answer: No. Journal of Legal Medicine. 2017. 37(3-4): 559-578.

## **REFLEXÕES SOBRE A TERMINALIDADE DA VIDA NO COTIDIANO DO PROFISSIONAL MÉDICO E NA SUA FORMAÇÃO**

**ARÍCIA DUTRA CARDOSO\*; ADRIANA RODRIGUES DOS ANJOS MENDONÇA; LUIZ OTÁVIO LOIOLA FRAGA; DÊNIA AMÉLIA NOVATO CASTELLI VON ATZINGEN**

Poucas são as oportunidades de questionar os sentimentos e a compreensão destes profissionais sobre a morte e ao morrer, durante a graduação e o cotidiano profissional, faz-se necessário conhecer suas percepções diante de situações de terminalidade da vida. A pesquisa tem como objetivo compreender como se trata, na formação médica e na atuação, as situações de terminalidade da vida. O estudo foi descritivo, corte transversal, realizado após a aprovação do comitê de ética (parecer nº 2283468) através da aplicação de questionários em médicos atuantes nos Hospital das Clínicas Samuel Libânio. A amostragem foi intencional, selecionando 25 médicos atuantes em clínica médica, oncologia, pediatria e trauma. Serão incluídos médicos em exercício no HCSL que aceitarem por livre arbítrio participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de exclusão se aplicaram a participantes que desejassem sair da pesquisa. Os médicos foram procurados no HCSL e convidados a participar da pesquisa, ao assinarem o termo foi aplicado o questionário sociodemográfico e o instrumento de pesquisa semiestruturado com 11 perguntas, nas dependências do hospital. Os dados obtidos foram analisados com base o DSC pautado na TRS. Os entrevistados foram questionados se na sua formação houve abordagem sobre a morte, 5 (20%) responderam que não e 20 (80%) que sim. Em relação ao contato com a morte durante a graduação, 23 (92%) alegam a situação como difícil e 2 (8%) como enriquecedora. Ao perguntar: “Para você, qual o significado de terminalidade da vida?”, 22 (88%) descrevem como uma fase, 1 (4%) como um ensinamento 2 (8%) não souberam dizer. Em relação a primeira ligação com a morte na profissão, 6(24%) responderam que ocorreu logo depois de formado, 5 (20%) que foi tranquilo, 14 (56%) que foi traumático. Em relação à como eles lidam com a morte atualmente, 16 (64%) lidam com humanidade, 3 (12%) ainda estão trabalhando nisso, 6 (24%) sentem se mais preparados. Em relação a abordagem com a família sobre o tema, 22 (88%) abordam com humanidade, 3 (12%) responderam ser difícil. Sobre o seu sentimento em relação a um paciente terminal, 16 (64%) tem um sentimento de cuidado com o paciente, 4 (16%) de tristeza, 3 (12%) disseram que depende do paciente e 2 (8%) não souberam responder. Sobre momentos em que familiares/amigos estiveram em situação de terminalidade e se a reação foi semelhante a profissional, 3 (12%) disseram que em situações pessoais é mais difícil, 5 (20%) que foi semelhante, 10 (40%) diferente e 7 (28%) não passaram por isso. Embora a terminalidade da vida seja uma situação do dia-a-dia dos médicos, estes não receberam uma formação adequada para trabalhar com pacientes terminais e sofrem com essa situação, encarando-a com dificuldade ou tratando como algo corriqueiro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Morte; Atitude frente à morte; Bioética.

### **REFERÊNCIAS**

MARTA, G. N., MARTA, S. N., ANDREA FILHO, A. e JOB, J. R. P. P. O estudante de Medicina e o médico recém-formado frente à morte e ao morrer. Rev. bras. educ. med. [online]. 2009, vol.33, n.3 [cited 2017-07-11], pp.405-416.

PAZIN FILHO, A. Morte considerações para a prática médica. . In: SIMPÓSIO: MORTE: VALORES E DIMENSÕES, 2005, Ribeirão Preto. Anais do Simpósio, Ribeirão Preto, v. 38, n. 1, p. 20-25, Capítulo II, 2005.

VICENSI, M. C. Reflexão sobre a morte e o morrer na UTI: a perspectiva do profissional. Rev. Bioét., Brasília, v. 24, n. 1, p. 64-72, Apr. 2016.

## **SIGNIFICADO DO RASTREAMENTO DE NEOPLASIA DE PRÓSTATA NOS PACIENTES PSQUIÁTRICOS PARA OS MÉDICOS GENERALISTAS**

**GUTEMBERG ADRIAN OLIVEIRA\*; YARA SOUZA OLIVEIRA; AUGUSTO CASTELLI VON ATZINGEN**

O presente trabalho tem por objetivo conhecer a verdadeira acessibilidade e a vulnerabilidade do paciente psiquiátrico em relação ao rastreamento de próstata. A neoplasia de próstata representa um sério problema de saúde pública no Brasil, em função de suas altas taxas de morbidade e mortalidade, sendo a terceira neoplasia mais comum em homens e, na faixa etária de 70 a 79 anos, passa a ser ainda mais frequente. No que tange ao paciente psiquiátrico, o movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil, que se iniciou na década de 70 trouxe, entre outras questões, um novo olhar para a assistência do doente mental, com novos modelos de atendimentos e serviços. A nova realidade trouxe a possibilidade para estes pacientes de ter uma atenção para detecção precoce de neoplasia de próstata, evitando complicações desnecessárias e seguindo a mesma recomendação de rastreamento da população masculina em geral. Neste trabalho será abordada as representações sociais de médicos no que concerne ao direito de pacientes psiquiátricos terem acesso à serviços de saúde com foco a diagnosticar e rastrear o câncer de próstata, em um estudo pautado pelo Discurso do Sujeito Coletivo.

**PALAVRAS-CHAVE:** Neoplasia de Próstata; Pacientes Psiquiátricos; Acessibilidade; Vulnerabilidade; Câncer.

### **REFERÊNCIAS**

AMARANTE, P; TORRE, E.H.G. “De volta à cidade, Sr. cidadão!” - reforma psiquiátrica e participação social: do isolamento institucional ao movimento antimanicomial. Rev. Adm. Pública, Rio de Janeiro, v. 52, n. 6, p. 1090-1107, dez. 2018.

DELGADO, P.G. Reforma psiquiátrica: estratégias para resistir ao desmonte. Trab. educ. saúde vol.17 no.2 Rio de Janeiro 2019, Epub May 06, 2019.

FARINHA, M.G; BRAGA, T.B.M. Sistema único de saúde e a reforma psiquiátrica: desafios e perspectivas. Rev. abordagem gestalt, Goiânia, v. 24, n. 3, p. 366-378, dez. 2018.

## **TECNOLOGIA E SAÚDE: A QUESTÃO DA HUMANIZAÇÃO NAS PRÁTICAS MÉDICAS COTIDIANAS**

**ATILIO CATOSSO SALLES\*; MARIA CLARA PÓVOA**

Esse trabalho tem por objetivo compreender como a questão da humanização comparece nas práticas médicas cotidianas. Nesta reflexão, levamos em conta o modo como a tecnologia está presente no campo da saúde. A teoria na qual nos filiamos é a Análise de Discurso de linha francesa. De início, diríamos que a temática recortada como objeto desse estudo tem relevância teórica e prática, na medida mesma em que possibilita compreendermos questões relacionadas a nossa sociedade. No século XXI, acarretado a desigualdade social, temos um grande público que é atendido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) que realiza ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. Enquanto hipótese, o discurso sobre a humanização na área da saúde foi sendo reformulado, principalmente a partir da revolução industrial, em que máquinas tomaram lugar de muitos procedimentos antes feitos apenas por médicos. A máquina pode atuar nas práticas médicas, da saúde de forma humanizada? Essa é umas das questões que se inscrevem nas discussões que apresentamos nesse trabalho. Contudo, como foi proposto por muitos estudiosos, tal processo deveria ajudar na agilidade e não para a "desumanização". Na construção de nosso corpus, realizamos duas entrevistas; uma entrevista com um profissional da área da saúde formado em medicina e outro com formação em enfermagem. Por meio dos discursos produzidos por nossos entrevistados, foi sintomático observar que para eles a questão da humanização é importante para a manutenção da relação médico/enfermeiro/paciente. De acordo com o médico entrevistado: "A humanização dos hospitais é extremamente importante para o tratamento dos pacientes. Já está provado que ela pode diminuir o sofrimento e, além disso, é uma atitude de amor ao próximo". Outra recorrência percebida por nós foi a de que os entrevistados argumentaram sobre a necessidade das instituições de saúde (hospitais, clínicas...) oferecerem cursos de "formação do pessoal", "treinamentos contínuos". Perguntamos: o que significa "formação do pessoal"? Em que medida a "formação do pessoal" pode produzir práticas mais humanizadas? Há nesses dizeres a produção de um deslizamento sintático que significa o modo de organização da relação formação/ capacitação. Para que a humanização seja possível, o sujeito em suas diferentes posições (médico, enfermeiro...) precisa de ser treinado, operacionalizado, capacitado. Do nosso ponto de vista, a partir das análises realizadas, a questão da humanização funciona e aparece na saúde como argumento para gerir as relações sociais. Também, da nossa posição, não há como negar que a tecnologia ocupa hoje espaços importantes na área da saúde, afeta, interfere e "operacionaliza" procedimentos médicos. Vidas e máquinas que demandam operacionalização, treinamento para que as práticas médicas (no campo da saúde) sejam mais humanas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização; Saúde; Tecnologia; Análise de Discurso.

### **REFERÊNCIAS**

ORLANDI, E. P. A linguagem e seu funcionamento. As formas do discurso. São Paulo: Brasiliense, 1983.

PÊCHEUX, M. Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio. Tradução de Eni P. Orlandi et al. 2. ed. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 1995. ZOPPI-FONTANA, M. Identidades (in)formais: contradição, processos de designação e subjetivação na diferença. Organon, Porto Alegre, v. 17, n. 35, p. 245-282, jul./dez. 2003. Disponível em: <[www.seer.ufrgs.br/organon/article/download/30027/18623](http://www.seer.ufrgs.br/organon/article/download/30027/18623)>. Acesso em: 16 jul. 2016.

## **TERMINALIDADE DA VIDA: REFLEXÃO BIOÉTICA SOBRE A FORMAÇÃO MÉDICA**

**IZAURA MARIANA SOBREIRO\*<sup>1</sup>; PRISCELLY CRISTINA CASTRO BRITO<sup>2</sup>; ADRIANA RODRIGUES DOS ANJOS MENDONÇA<sup>3</sup>**

Morte e morrer são temas pertinentes ao cotidiano dos estudantes de medicina. Nesta pesquisa qualitativa, utilizou-se o método do discurso do sujeito coletivo para conhecer os significados, sentimentos e a percepção dos estudantes sobre os temas morte e pacientes terminais, durante a graduação. Foram entrevistados 60 acadêmicos de um curso de medicina do Sul de Minas Gerais. Para os significados sobre terminalidade da vida, a ideia central com maior frequência foi “fechamento da vida”. Quando o tema abordado foi o sentimento a respeito do paciente terminal, emergiram as ideias centrais: “insegurança”, “impotência”, “frustração” e “angústia”. Já sobre o tema morte e o morrer, “não está preparado” e sobre a abordagem durante a formação, “superficial”, “pouca frequência”, “não abordado”. Apesar de ser tema relevante, a inexorabilidade da vida não faz parte da formação médica, afastando a possibilidade de repensar o cuidado como forma terapêutica.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética. Morte. Educação médica. Empatia.

### **REFERÊNCIAS**

JONAS, H. Técnica, medicina e ética: sobre a prática do princípio responsabilidade. São Paulo: Editora Paulus; 2016.

PELLEGRINO, E., THOMASMA, D. Para o bem do paciente: a restauração da beneficência nos cuidados da saúde. São Paulo: Loyola; 2018.

KOVÁCS, M. J. Profissionais de saúde diante da morte. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1992.

## **VALIDAÇÃO DA ESCALA DE AVALIAÇÃO DO MEDO DA MORTE DE COLLETT-LESTER: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A BIOÉTICA**

**ROSA ANDRADE BRANDAO\*; JOSÉ VÍTOR DA SILVA**

A morte constitui-se como fenômeno único e individual, em que se encerra a vida biológica e de relação, e é vivida somente por quem está morrendo. Os objetivos do presente estudo foram: identificar as características sociodemográficas e de saúde dos participantes do estudo; efetuar a análise fatorial exploratória e a confiabilidade da Escala de Medo da Morte de Collett-Lester; relacionar a Escala de Bem-Estar Espiritual com a Escala de Medo da Morte de Collett-Lester. Este estudo é uma validação com abordagem quantitativa, do tipo descritivo e metodológico. Os participantes deste estudo foram pessoas residentes em Pouso Alegre – MG. O tamanho da amostra foi de 279 entrevistados. A amostragem foi do tipo não probabilístico por conveniência ou acidental. Foram utilizados os seguintes instrumentos de pesquisa: instrumento de caracterização sociodemográfica dos entrevistados, Escala do Medo da Morte de Collett-Lester e Escala de Bem-Estar Espiritual. A coleta de dados iniciou após aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UNIVAS. CAAE: 10569619.2.0000.5102. A partir dos resultados obtidos pela Análise Fatorial Exploratória, pode-se confirmar a estrutura multifatorial e multidimensional da Escala do Medo da Morte de Collett-Lester. A consistência interna, pelos testes Alpha de Cronbach e Orion, alcançou valor de 0,951 para escala total. A medida da estabilidade da escala foi realizada pelo Índice de Correlação de Pearson ( $r=0,87$  e  $p=0,000$ ). Ao correlacionar a Escala de Medo da Morte de Collett-Lester com a Escala de Bem-Estar Espiritual, identificou-se correlação positiva e significativa com 3 domínios: “a sua própria morte” ( $r=0,10$  e  $p=0,004$ ), “a morte dos outros” ( $r=0,36$  e  $p=0,035$ ) e o “morrer dos outros” ( $r=0,597$  e  $p=0,046$ ). Conclui-se que a Escala de Medo da Morte de Collett-Lester apresentou dados confiáveis e validados para utilização na realidade brasileira.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética; Morte; Educação médica; Empatia.

### **REFERÊNCIAS**

ABDEL-KHALEK, A.M.; LESTER, D. The factorial structure of the Arabic Version of the Revised Collett-Lester Fear of Death Scale. *Death Studies*, v. 28, p. 787-794, 2004.

COLLET, L.; LESTER, D. The fear of death and the fear of dying. *Journal of Psychology*, v. 72, p. 179-181, 1969.

MARQUES, L.F.; SARRIERA, J.C.; DELL'AGLIO, D.D.; Adaptação e Validação da Escala de Bem-Estar Espiritual (EBE). *Avaliação Psicológica*, v. 8, n. 2, p. 179-186, 2009.

## **VELHICE E ENVELHECIMENTO: NOVAS REPRESENTAÇÕES PELOS IDOSOS CONTEMPORÂNEOS**

**ROGÉRIO DONIZETI REIS\*; JOSÉ VITOR DA SILVA**

O envelhecimento é uma realidade universal com características próprias, adequadas ao cotidiano e sob um paradigma distinto do envelhecer da antiguidade. É uma maneira a ser entendida sob uma nova visão e perspectivas. Conhecer os significados de envelhecer e envelhecimento. O estudo foi desenvolvido por meio da abordagem qualitativa, do tipo descritivo-exploratório e transversal. Os dados foram analisados pelo método do Discurso do Sujeito Coletivo. Compuseram o estudo 30 pessoas idosas. Os significados de envelhecimento foram representados pelas seguintes ideias centrais: “algo com a sensação do dever cumprido”; “satisfação de vida”; “outra realidade de vida”; “processo natural do viver” e “novas oportunidades para viver”. Os significados de velhice foram: “falta de reconhecimento pela sociedade”; “falta de oportunidade pela velhice”; “descartado pelos mais jovens”; “oportunidade de revisão de vida” e “novo olhar para essa realidade. O envelhecimento é uma realidade que merece ser mais bem aprofundada, pois está imbuída de significados próprios com variações distintas desse seguimento social. Envelhecer é um processo que ainda está circundado de aspectos negativos por diversas razões oriundas do contexto social. O envelhecimento é de natureza multidimensional e com enfoques positivos que expressam a satisfação e a sensação do dever cumprido. Por outro lado, a velhice está carregada de conotações negativas, tendo como causa a sociedade que ainda não reconhece a velhice na realidade atual, apesar do envelhecimento ter assumido novas formas de ser e de acordo com o ser idoso da contemporaneidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Velhice; Envelhecimento; Sociedade.

### **REFERÊNCIAS**

LEFEVRE, F. Discurso do Sujeito Coletivo: novos modos de pensar nosso eu coletivo. 1ª ed. São Paulo: Andreoli, 2017.

NERI, A. L. ET AL. Palavra chave em gerontologia. Campinas: Psiquê, 2015.

PEIXOTO, J. Velhice e envelhecimento: termos iguais ou diferentes; Petrópolis. Vozes. 2018.

## **VONTADE DO POTENCIAL DOADOR FALECIDO E DECISÃO DE FAMILIARES PELA RECUSA À DOAÇÃO DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTES**

**HÉVERTON BARBOSA DE FREITAS\*; ADRIANA RODRIGUES DO ANJOS MENDONÇA**

Os transplantes de órgãos humanos suscitam questões bioéticas envolvendo os doadores de órgãos, os receptores e as equipes profissionais. Principalmente na doação pós morte, o consentimento para a doação pode envolver conflitos bioéticos entre a vontade manifesta em vida pela pessoa falecida e a decisão final da família. A pesquisa teve como objetivo avaliar a adequação de que, na doação pós-morte de órgãos para transplante, prevaleça a decisão dos familiares, em detrimento de manifestações de vontade expressas em vida pela pessoa do potencial doador; identificar os motivos de recusa para doação de órgãos pelos familiares; verificar a relação entre a decisão dos familiares pela recusa à doação com a vontade do falecido e analisar o índice de arrependimento, a longo prazo, entre os familiares de potenciais doadores que tenham recusado a doação de órgãos. Realizou-se estudo descritivo, e transversal, com uma etapa de levantamento de dados secundários em uma base de registros documentais, e uma etapa de campo, de amostragem não probabilística. Os participantes da pesquisa foram familiares que recusaram a doação dos órgãos da pessoa falecida. Na primeira etapa, extraíram-se dados secundários de registros de abordagens feitas juntos a familiares que optaram pela recusa à doação de órgãos; na segunda etapa foi aplicado instrumento formado pelas seguintes perguntas: 1ª: “Depois de passado algum tempo do momento da morte do(a) familiar, a família mudou de ideia em relação a não ter dado o consentimento para doação de órgãos?”; 2ª: “Se o falecido(a) tivesse declarado, enquanto vivo(a), que, se possível, desejava ser doador(a), de órgãos, a família teria dado o consentimento para a doação?”; 3ª: “Você, pessoalmente, desejaria ser doador(a) de órgãos, se fosse possível?” Percebeu-se que a decisão das famílias nem sempre representa a vontade manifesta em vida pela pessoa falecida. Alguns familiares, após passado o período mais recente do luto, arrependeram-se de não de terem consentido a doação; outros que recusaram a doação dos órgãos da pessoa falecida gostariam que seus próprios órgãos fossem doados para transplantes, e que ressentiam não ter conhecimento de qual era a vontade da pessoa falecida. Estes achados coincidem com os de outros estudos semelhantes sobre o tema, realizados em outros centros de pesquisa, e apontam para certa influência negativa e indesejada do fato de a decisão ser tomada em um momento de luto ainda recente, sem que a pessoa falecida tenha deixado um direcionamento explícito sobre a decisão desejada. Concluiu-se pela pertinência de ajustes na legislação, para conferir meios de que a vontade da pessoa falecida tenha maior efetividade na decisão sobre o consentimento ou não para a doação pós morte de órgãos para transplantes.

**PALAVRAS-CHAVE:** Bioética; Obtenção de Tecidos e Órgãos; Autonomia Pessoal.

### **REFERÊNCIAS**

COELHO, G. H. F.; BONELLA, A. E. Doação de órgãos e tecidos humanos: a transplantação na Espanha e no Brasil. *Revista Bioética*. (Impressa), v. 27, n. 3, p 419-429; 2019.

DALBEM, G. G.; CAREGNATO, R. C. A. Doação de órgãos e tecidos para transplante: recusa das famílias. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, v. 19, n. 4, p. 728-35; 2010.

PIMENTEL, W.; SARSUR, M.; DADALTO, L. Autonomia na doação e órgãos post mortem no Brasil. *Revista Bioética* (Impressa), v. 26, n. 4, p. 530-536; 2018.