



APRESENTAÇÃO DE COMUNICAÇÕES LIVRES

PROTECÇÃO E
DESENVOLVIMENTO:
QUESTÕES ÉTICAS

16.09.2016

18.00H



APRESENTAÇÃO DE COMUNICAÇÕES

IX ENCONTRO LUSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA

DIA 16.09.2016 | 18.00H

SALA 007

TÍTULO	ASPECTOS BIOÉTICOS A CERCA DA RECUSA DE PROCEDIMENTOS EM HOSPITAL DE REABILITAÇÃO
AUTOR	Katia Torres Batista Ulises Prieto y Schwartzman Valney Claudino Sampaio Ana Caroline Leoncio Livia Penna Tabet Eliane Maria Fleury Seidl
INSTITUIÇÃO	Hospital Sarah Universidade de Brasília
RESUMO	Aspectos bioéticos a cerca da recusa de procedimentos em Hospital de Reabilitação Hospital Sarah Brasília e Universidade de Brasília Resumo Introdução: É importante explorar as causas de tensão na realização de procedimentos durante a internação de pacientes em Hospital de Reabilitação. Objetivo: Analisar a frequência da recusa dos procedimentos em Hospital de Reabilitação e os aspectos bioéticos. Metodologia: Questionários autoaplicados a enfermeiros para identificar o perfil, o motivo da recusa de procedimentos e o impacto no atendimento. Resultados: De 190 internações em um mês, 20 recusaram procedimentos em enfermagem, 55% mulheres, 61 anos de idade, 75% até o ensino médio, 75% apresentavam comorbidades, 65% com indicação cirúrgica, tempo de internação 27,5 dias, 30% recusaram procedimentos de locomoção e 30% de enfermagem. Obteve-se consenso em 50% com impacto no atendimento em 80%. Conclusões: Os profissionais de saúde em geral estão cientes de que não é possível realizar cuidados sem o consentimento do paciente, todavia isso pode gerar impacto ao paciente. As tensões entre beneficência, paternalismo e autonomia estão evidentes nestas relações.

TÍTULO	A BIOÉTICA NO CONTEXTO DA GESTÃO PRIVADA DE RECURSOS PÚBLICOS VIA ORGANIZAÇÕES SOCIAIS DE SAÚDE
AUTOR	Elda Coelho de Azevedo Bussinguer Shayene Machado Salles
INSTITUIÇÃO	Faculdade de Direito de Vitória (FDV)
RESUMO	A gestão de recursos públicos realizada por Organizações Sociais de Saúde (OSS) apresenta-se como decorrência de movimentos fundamentalmente atrelados à onda de reformas do Estado que tem interferido na natureza eminentemente pública de serviços e de atividade, levando-nos a questionar: O que é o público? O que é o privado? A partir da aproximação desse cenário de estudo com a Bioética, questiona-se a ética que tem orientado a “práxis” de gestores na administração de recursos e na gestão de políticas de saúde. Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa e quantitativa, fundada nos seguintes objetivos: a) apresentar, por meio de consultas e de levantamentos realizados no site das secretarias Estaduais de Saúde do Brasil, o quantitativo de OSS por unidade da federação até o primeiro semestre de 2016. b) Analisar os resultados obtidos tendo como substrato uma revisão bibliográfica acerca da gestão privada de recursos públicos realizada por OSS; c) Esclarecer a relação entre a Bioética e as Políticas Públicas de saúde, tendo em vista as contribuições teóricas da mesma para a compreensão analítica das decisões no âmbito da gestão em saúde. Propõe-se a existência de uma ética utilitarista capaz de elucidar o alinhamento da política de saúde à proeminência do privado sobre o público, tornando imprescindível o repensar de consensos éticos visando a salvaguardar o Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que a gestão privada de recursos públicos, assumida como política de Estado, conduz à contramão da cultura inspirada pelos princípios do SUS.

TÍTULO	CONTRAPOSIÇÃO ENTRE DUAS NOÇÕES DE SOBREVIVÊNCIA NO ÂMBITO DA ONCOLOGIA: UM PERCURSO BIOÉTICO EM TERRENO POLISSÊMICO
AUTOR	Rildo Pereira da Silva Antonio Tadeu Cheriff dos Santos



APRESENTAÇÃO DE COMUNICAÇÕES

IX ENCONTRO LUSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA

DIA 16.09.2016 | 18.00H

INSTITUIÇÃO	Núcleo de Pesquisa e Estudos Qualitativos/Instituto Nacional de Câncer (Brasil)
RESUMO	<p>No âmbito da Oncologia, a noção de sobrevivência é polissêmica e controversa. Devido ao prolongamento da sobrevida obtido com os recursos terapêuticos atuais, cresce o número de pacientes que sobrevivem ao enfrentamento do câncer, o que gera um conjunto de conflitos e dilemas morais passíveis de problematização teórica e exigência de deliberação ética. O confronto entre a concepção de sobrevivência marcado pelo paradigma biomédico e uma concepção ampliada que entende o paciente como um sobrevivente a partir do diagnóstico positivo ou, ainda, a partir da autoprodução de sua identidade como sobrevivente, suscita questões morais que põem em cheque alguns dos princípios bioéticos. Nesta reflexão, busca-se um delineamento conceitual da noção de sobrevivência em Oncologia sob uma perspectiva que privilegia a primazia da dimensão humana do doente sobre os critérios biomédicos que caracterizam a doença como ativa ou inativa, como forma de superação da contraposição entre as duas concepções anteriormente descritas.</p>

TÍTULO	SOBREVIVÊNCIA E PALIAÇÃO EM ONCOLOGIA – UMA REFLEXÃO BIOÉTICA
AUTOR	Antonio Tadeu Cheriff dos Santos Rildo Pereira da Silva
INSTITUIÇÃO	Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva
RESUMO	<p>A sobrevivência ao câncer refere-se a uma experiência complexa que, a exemplo do próprio pensar bioético, envolve reflexões consensuais e interdisciplinares acerca de ações que abarcam a vida e o viver. A vida compreendida basicamente em sua dimensão clínico-biológica, identificada pelo término do tratamento, e o viver entendido numa perspectiva relacional e identitária do paciente, construída a partir do momento do seu diagnóstico, independente dos anos de vida que venha a ter. A relação entre Sobrevivência e Palição em oncologia requer, também, dessa forma uma abordagem bioética. Se, com os avanços no diagnóstico e tratamento precoce, as taxas de sobrevivência ao câncer no mundo aumentaram mais pessoas passaram a conviver com efeitos tardios do câncer e seus tratamentos. Para além de um cuidado na terminalidade, a palição em oncologia comporta uma filosofia que privilegia a qualidade de vida que transcende as consequências biológicas da doença. A associação entre as necessidades dos sobreviventes de câncer e o modelo de cuidados paliativos é condição para que uma abordagem humanizada e integral de cuidados seja adotada e antecipe a qualidade da sobrevivência. São discutidas algumas questões morais envolvidas na aplicação dos cuidados paliativos de forma precoce em pacientes com câncer avançado e sobreviventes.</p>

SALA 008

TÍTULO	BIOÉTICA E O DIREITO À SAÚDE DA CRIANÇA INTERSEXUAL
AUTOR	Andrea Santana Leone de Souza Isabel Maria Sampaio Oliveira Lima Ana Karina Figueira Canguçu-Campinho Mônica Neves Aguiar da Silva
INSTITUIÇÃO	Centro Universitário Jorge Amado Universidade Católica do Salvador Universidade Federal da Bahia
RESUMO	<p>Este trabalho visa discutir o papel da Bioética Latino-Americana na garantia do direito à saúde da criança intersexual. Intersexo se refere a uma condição de nascença em os que os órgãos sexuais e/ou reprodutivos não correspondem às corporeidades esperadas socialmente para o sexo masculino ou feminino. Ocorre de 1 em cada 4.500 nascimentos. Quando uma criança nasce nesta condição, demanda análise diferenciada do padrão identitário classificatório do sexo masculino-feminino, perpassando</p>

pelos concepções sobre gênero, corpo e sexualidade. O estigma em relação às crianças intersexuais é um assunto delicado. O tratamento médico pode vir a se prolongar, em algumas circunstâncias, durante a existência da pessoa, com a necessidade de realização de exames, da utilização de medicamentos e, em alguns casos, realização de cirurgias. Considerando a complexidade que a condição intersexual da criança envolve, tanto pela natureza interdisciplinar, quanto pela demanda de proteção da saúde, interessa discutir como este fenômeno da intersexualidade da criança é apreciado na perspectiva de dois pilares teóricos: o direito à saúde e a Bioética. O trabalho adota uma abordagem metodológica de caráter qualitativo mediante uma revisão de literatura sobre o estatuto epistemológico da Bioética Latino-Americana, tendo como base os princípios estruturadores do Direito da Criança à Saúde. Os resultados evidenciam que, embora se considere a vulnerabilidade como uma condição a convergir orientações teóricas, seja na abordagem da Bioética da Proteção, seja naquela da Bioética da Intervenção

TÍTULO	DIREITO À SAÚDE À LUZ DO PRINCÍPIO DA JUSTIÇA: UMA COMPARAÇÃO ENTRE BRASIL, ARGENTINA E PORTUGAL
AUTOR	Leonardo Carnut Cândida Carvalho Daniela Ledo Reis Teodora Zamudio
INSTITUIÇÃO	Universidad del Museo Social Argentino – UMSA
RESUMO	A justiça deve ser a virtude primária das instituições sociais extemporaneamente. Fruto da capacidade cooperativa humana, a justiça deve pretender a realização de benefícios mútuos que favoreçam o projeto de felicidade de cada pessoa em uma sociedade considerada moralmente pluralista. Estudos na área dos direitos sociais se baseiam principalmente na definição Ralwsiana de justiça como equidade e compreendem a postura positiva dos Estados em relação à sociedade civil na efetividade dos direitos de interpretação coletiva. O direito à saúde, em sua interpretação coletiva, apresenta diferentes naturezas jurídicas quando se exame a iberoamérica, parecendo-se necessário o (re)exame sobre o conceito de justiça que informa a elaboração ética do direito à saúde nas constituições de cada um destes países. Este debate tornou-se necessário especialmente no tempo social contemporâneo em que se advoga o status de ‘bem público global’ ao direito à saúde em face ao fenômeno social da globalização e à ideia emergente de ‘cidadão do mundo’. Assim esse ensaio visou comparar o princípio de justiça que subjaz a natureza do direito à saúde no Brasil, na Argentina e em Portugal tecendo reflexões sobre suas convergências e divergências assim como sobre as implicações para o financiamento de seus sistemas de saúde.

TÍTULO	DELIBERAÇÃO ÉTICA DO MÉDICO FORENSE EM CASOS DE ALEGAÇÃO DE AGRESSÃO SEXUAL
AUTOR	Bárbara Santa Rosa (1) (2) Margarida Silvestre (2) Duarte Nuno Vieira(2) Francisco Corte Real(2)
INSTITUIÇÃO	(1)Unidade funcional de clínica Forense do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP (2)Departamento de Medicina Legal e Ciências Ético Deontológicas da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
RESUMO	Em Portugal o exame médico-legal de alegadas vítimas de agressão sexual é da competência do Instituto Nacional de Medicina Legal e Ciências Forenses, IP. Frequentemente tais exames realizam-se na sequência de uma ordem judicial. Mas o estado psicofísico e cognitivo da vítima e as circunstâncias do caso podem impor diferentes graus de urgência à realização do exame médico-legal. A lei portuguesa considera alguns exames médico-legais como urgentes, devendo ser realizados no mais curto período de tempo possível, nomeadamente quando se prevê a necessidade de colheita de amostras que podem vir a perder-se ou a alterar-se ao longo do tempo. Nestas circunstâncias o médico forense pode ter que decidir sobre a realização do exame antes da autoridade judiciária competente ter oportunidade de analisar o caso. Os factos clínicos e as circunstâncias que revestem o caso nem sempre apontam para um dever inequívoco de realizar o exame e/ou a denúncia. A tomada de decisão do



APRESENTAÇÃO DE COMUNICAÇÕES

IX ENCONTRO LUSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA

DIA 16.09.2016 | 18.00H

médico forense será particularmente difícil quando o(a) examinando(a) se encontra em situação de incapacidade de consentir (por razões da idade ou qualquer outra) no momento da avaliação médico-legal. Neste contexto este trabalho tem por objetivo analisar os problemas éticos subjacentes ao processo de deliberação (e tomada de decisão) do médico forense no âmbito de casos de suspeita de agressão sexual recente de vítimas em situação de incapacidade para consentir, sendo sugeridas orientações que possam futuramente auxiliar a deliberação ética no contexto delimitado.

TÍTULO	AS FACULTADES DOS FAMILIARES E COIDADORES INFORMAIS NA NOVA LEXISLACIÓN GALEGA DE DIGNIDADE DAS PERSOAS ENFERMAS TERMINAIS
AUTOR	Miguel Vieito Villar
INSTITUIÇÃO	(a) Instituto de Bioética, Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal (b) Centro Hospitalar do Porto, Hospital de Santo António, Porto, Portugal (c) Instituto de Ciências Biomédicas Dr. Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal
RESUMO	<p>A Lei galega 5/2015, de 26 de xuño, de dereitos e garantías de dignidade das persoas enfermas terminais supón unha importante novidade no panorama lexislativo español. Así, aparece como unha das primeiras normas autonómicas que afronta, de xeito específico, a cuestión das situacións fin de vida e os coidados paliativos dentro do Sistema Nacional de Saúde. A norma xira entorno a unha serie de ideas esenciais, entre as que atopamos: a autonomía como paso final dun proceso individualizado de información, a dispoñibilidade de recursos asistenciais interdisciplinares, e unha atención digna e humana do enfermo terminal. É con respecto a este último principio no que se manifestan as posibilidades, dereitos e obrigas dos familiares e coidadores informais. Este estatuto xurídico será o obxecto esencial do noso estudo. Comezaremos por unha breve análise dos dereitos do usuario do Servizo Galego de Saúde en situación fin de vida para, posteriormente, ver cales son as posibilidades de actuación dos familiares e coidadores informais. Por último, efectuaremos unha labor crítica pois, na nosa opinión, a norma é certamente mellorable, e crea espazos de dúbida interpretativa certamente notábeis.</p>

SALA AUDITÓRIO CARVALHO GUERRA

TÍTULO	INSTITUIÇÕES INTERNACIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO SUB-REGIONAL
AUTOR	Roberta de Freitas Campos (Cecília Lopes)
INSTITUIÇÃO	Fundação Oswaldo Cruz
RESUMO	<p>A evolução da consciência global sobre o direito humano à saúde coincide com a sua interface na esfera política, econômica, de segurança, etc. Assim, verificam-se variados atores e interesses; normas internacionais com interface na saúde; e o processo político de negociação de normas de interesse à saúde. O presente artigo, construído por meio da revisão sistemática de literatura, não esgotará a reflexão conceitual sobre o Direito Sanitário Global, mas caracterizá-lo a partir de três elementos importantes: (I) Temas; (II) Atores; e (III) Processos políticos de negociação. Vários temas em debate nas agendas internacionais dialogam e impactam com o direito à saúde. A abordagem do Direito Sanitário Global envolve vários temas, inter-relacionados, incluindo a saúde, segurança, meio ambiente, política, comércio, economia, propriedade intelectual, direitos humanos, ética e segurança nacional. Os processos políticos de negociação de normas internacionais relacionados à saúde, sofrem influências das mais variadas esferas. Os foros internacionais funcionam como espaços de atuação da diplomacia da saúde global. As implicações da participação e a influência de outros atores fez surgir na literatura novos conceitos como saúde global e direito sanitário global. Por isso a preocupação em compreender esse conceito e as consequências para sua utilização de forma acrítica.</p>



APRESENTAÇÃO DE COMUNICAÇÕES

IX ENCONTRO LUSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA

DIA 16.09.2016 | 18.00H

Questiona-se sobre a legitimidade e os interesses de alguns atores, bem como a multiplicação de normativas que produzem efeitos relacionados à saúde dos povos.

TÍTULO	OBSERVATÓRIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE REGULAÇÃO INTERNACIONAL DE FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A DCNT
AUTOR	Cecília de Almeida Lopes Roberta de Freitas Campos
INSTITUIÇÃO	Nethis/Fiocuz
RESUMO	<p>O trabalho apresenta os resultados preliminares do projeto “Observatório sobre Regulação Internacional de Fatores de Risco Associados a DCNT”, cujo objetivo é identificar experiências inovadoras de políticas públicas de regulação de fatores de risco à saúde e sociabilizá-las por meio de uma plataforma digital. As novas políticas globais de saúde desenhadas para o cenário pós-2015 apontam que: para conter a epidemia de doenças crônicas não bastam a atuação dos serviços de saúde e a promoção de hábitos saudáveis, é necessário a regulação estatal de produtos de uso humano que se relacionam com fatores de risco à saúde. O aperfeiçoamento das políticas regulatórias requer uma análise comparativa de experiências internacionais com enfoque bioético, pois esses produtos, que em muitos casos desconsideram a saúde humana, integram cadeias produtivas transnacionais cuja regulação extrapola as fronteiras dos países. Foi realizada uma busca entre 2005 e 2016 por Resoluções das Assembleias Gerais da ONU, ECOSOC e OMS em suas respectivas bases de dados, através das palavras-chave: Tabaco, Alimentos Ultraprocessados (Sal, Açúcar), Álcool e Agrotóxicos nos idiomas inglês e espanhol. Como resultado preliminar foi traçado o panorama regulatório internacional de proteção frente a fatores de risco à saúde.</p>

TÍTULO	MORTE DIGNA: EUTANÁSIA OU CUIDADOS PALIATIVOS?
AUTOR	Teresa Sarmento Pimentel Adão da Fonseca
INSTITUIÇÃO	na
RESUMO	<p>Após a despenalização do aborto em Portugal, exigida em referendo pelo povo português, era previsível que se abrisse o actual debate sobre a eutanásia, sendo igualmente previsível a sua despenalização. Que tal ocorreria, mais tarde ou mais cedo, na sociedade portuguesa, era evidente tendo esta já despenalizado o aborto e liberalizado a sua prática. De facto, o respeito pela inviolabilidade da vida humana foi ferido de morte pela iniquidade de um povo que quis a sua despenalização e pela injustiça de uma legislação que despenaliza, permitindo, o homicídio – que não é a pedido – dos mais frágeis, vulneráveis e indefesos – daqueles a quem todos nós deveríamos defender até à última gota de sangue! Efectivamente, a partir do momento em que a vida humana deixa de ser considerada um valor absoluto – o maior bem – por isso inviolável e indisponível – e passa a ser relativizada em função de outros interesses (sempre arbitrários e tantas vezes fúteis), abre-se a porta a toda a espécie de crimes contra a dignidade da vida humana. O recente MANIFESTO sobre a despenalização da eutanásia suscita, e exige, uma reflexão sobre o que, exactamente, está em causa quando se apela ao “Direito a morrer com dignidade”.</p>

TÍTULO	VISITA DOMICILIÁRIA A IDOSOS ISOLADOS COM VISTA A UMA OTIMIZAÇÃO NA AUTOGESTÃO DA MEDICAÇÃO
AUTOR	Margarida Castel-Branco (1,2,5) Margarida Caramona (1,2,5) Fernando Fernandez-Llimos (3,4,5) Isabel Vitória Figueiredo (1,2,5)
INSTITUIÇÃO	(1) Grupo de Farmacologia e Cuidados Farmacêuticos, Faculdade de Farmácia, Universidade de Coimbra, Pólo das Ciências da Saúde (2) IBILI - Institute for Biomedical Imaging and Life Sciences, Universidade de Coimbra (3) Departamento de Sócio-Farmácia, Faculdade de Farmácia, Universidade de Lisboa (4) iMed.Ulissboa - Instituto de Investigação do Medicamento, Faculdade de Farmácia, Universidade de Lisboa. (5) Ageing@Coimbra.
RESUMO	



APRESENTAÇÃO DE COMUNICAÇÕES

IX ENCONTRO LUSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA

DIA 16.09.2016 | 18.00H

A visita domiciliária no contexto dos cuidados primários de saúde tem-se revelado um meio importante para a operacionalização do processo do cuidar do idoso em diferentes contextos sociais. Objetivo: identificar os elementos necessários para a elaboração de um guia de Boas Práticas para o uso de medicamentos na visita domiciliária a idosos isolados. Indivíduos com 65 ou mais anos, a tomarem medicamentos e integrados na rede de apoio domiciliário da Câmara de Coimbra que serve refeições ao fim-de-semana a idosos isolados foram convidados a integrar o estudo. Realizou-se uma entrevista no domicílio de cada idoso que teve por base toda a medicação que este deu a conhecer ter em casa. Foram avaliadas a função cognitiva, adesão à terapêutica, estratégias de memória e capacidade do idoso em utilizar caixas organizadoras da medicação (pillboxes). Os 32 idosos tinham $81 \pm 6,6$ anos e 71,9% eram mulheres. Tomavam 5 ou mais medicamentos 65,6%. Acertaram as 3 questões do Mini Mental State Examination 68,8%. Foram ‘muito aderentes’ no questionário de adesão 46,9%. Afirmaram usar mais do que uma estratégia de memória 34,4%. Demonstraram elevado nível de desempenho no teste da Pillbox 34,4%. Foram encontrados sem estarem em uso 14 fármacos/domicílio. Apresentavam prazo de validade expirado 11% dos medicamentos. Havia medicamentos expostos à humidade (40,6%), calor (34,4%) e luz (15,6%). Estes instrumentos demonstraram ser úteis na identificação de situações em que idosos isolados poderiam beneficiar de um programa de cuidados farmacêuticos domiciliários para otimização da gestão da sua terapêutica medicamentosa.

SALA 112

TÍTULO	DECISÕES ÉTICAS EM UNIDADES DE CUIDADOS PALIATIVOS E INTENSIVOS: RESULTADOS DUM ESTUDO COM ABORDAGEM MISTA
AUTOR	Sandra Martins Pereira (a) Pablo Hernández-Marrero (a) Carla Margarida Teixeira (b)(c)(a) Ana Sofia Carvalho (a)
INSTITUIÇÃO	(a) Instituto de Bioética, Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal (b) Centro Hospitalar do Porto, Hospital de Santo António, Porto, Portugal (c) Instituto de Ciências Biomédicas Dr. Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal
RÉSUMO	<p>A maioria dos modelos de cuidados nas unidades de cuidados paliativos (UCP) e intensivos (UCI) são desintegrados. Além disso, enquanto os cuidados paliativos (CP) visam promover a qualidade de vida, minimizar o sofrimento e promover uma morte digna, os cuidados intensivos (CI) têm por enfoque major salvar vidas. É, pois, de supor que ambos os contextos impliquem, para os profissionais, experiências distintas quanto à necessidade de tomar decisões éticas. Este estudo tem como objetivos identificar e comparar as experiências dos profissionais de saúde de UCP e UCI quanto à tomada de decisões éticas. O método foi misto, combinando instrumentos de cariz quantitativo (questionário) e qualitativo (entrevistas), envolveu 9 UCP e 10 UCI, e um total de 392 profissionais. A análise quantitativa foi descritiva. Na análise de associação entre variáveis foi usado o teste de independência do Qui-Quadrado; significância: $p < .05$. As entrevistas foram sujeitas a análise de conteúdo. Resultados: Na semana anterior ao preenchimento do questionário, a decisão ética mais expressa pelos profissionais de ambos os contextos foi a sedação. Este tipo de decisão ocorreu mais frequentemente nas UCI (27% vs. 12%; $p = .004$). No dia do questionário, a decisão ética mais frequente foi também a sedação; embora mais frequente nas UCI, a diferença não teve significância estatística ($p = .440$). Estes resultados estão em consonância com os que emergiram das entrevistas. Conclusão: A decisão ética mais frequente em UCP e UCI é a sedação. É fundamental estudar como esta decisão é tomada em ambos os contextos.</p>



APRESENTAÇÃO DE COMUNICAÇÕES

IX ENCONTRO LUSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA

DIA 16.09.2016 | 18.00H

TÍTULO	A AUTONOMIA NA TOMADA DE DECISÃO DE UM PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS
AUTOR	Livia Abigail Callegari
INSTITUIÇÃO	OAB/SP
RESUMO	<p>O constante avanço científico, tem proporcionado novos contornos na condução do tratamento médico, ocasionando, em muitas situações, a possibilidade aumentada de prolongamento de vida. No entanto, invariavelmente, não se consegue colocar obstáculo ao que é mais implacável a um ser vivo: a finitude da vida. Apesar do instinto de sobrevivência imanente a todo ser humano, a morte vem a ser o desfecho processo natural de vida, que tem em seu apogeu o fechamento de um ciclo. Na atual sistemática em que se vive, donde novos valores emergem, necessário se faz a conscientização da sociedade na preparação para o fim da vida. Essa compreensão não pode ser açodada e sem uma análise aprofundada. Outrossim, devem ser respeitados os preceitos de respeito ao próximo, notadamente, no que se refere a concretização da autonomia do indivíduo, dentro de suas peculiaridades, e qualidade de vida, principalmente quando se deflagram condições de terminalidade de vida. Note-se, nessa vertente, que o fato de se encontrar em condição terminal não significa o distanciamento da íntima relação com sua dignidade, inclusive escorado em sua autonomia de vontade para o direcionamento a eventual tratamento, por meio de tomada de decisão isenta de máculas. Destarte, especial e holística atenção deve ser dada ao paciente, dentro das particularidades de seu quadro clínico, alternativas de terapêuticas e condutas médicas, posto que abdicar a uma forma de tratamento, não significa que o indivíduo ficará, em absoluto, desguarnecido de cuidados, pois a filosofia dos Cuidados Paliativos, guarda em si, opções para manter a dignidade.</p>

TÍTULO	FATORES DE RISCO PARA SOFRIMENTO MORAL NOS CUIDADOS PALIATIVOS: ANÁLISE DO DISCURSO DE ENFERMEIROS ESPANHÓIS
AUTOR	Rafaela Schaefer (1) Calise Dalla Nora (1) Enrique Jesús Sáez Álvarez (2) María Dolores Burguete Ramos (2)
INSTITUIÇÃO	1. Instituto de Ciências da Saúde - Universidade Católica Portuguesa - Porto. 2. Universidade Católica de Valência - San Vicente Mártir - Espanha.
RESUMO	<p>Introdução: o envelhecimento da população e a prevalência de enfermidades crônicas, aliadas ao avanço da medicina têm aumentado as taxas de sobrevivência de pacientes graves, em fase avançada e terminal. A melhor atenção à saúde desses paciente é o objetivo dos Cuidados Paliativos(1). A complexidade e singularidade desse tipo de cuidado pode estar relacionado com o sofrimento moral(2). Objetivo: identificar fatores de risco para sofrimento moral em enfermeiros de cuidados paliativos. Materiais e métodos: estudo qualitativo com discussão focal de amostra de conveniência de 6 enfermeiros. A discussão foi gravada, transcrita e analisada em conjunto. A duração total do grupo foi de 1h e 30min(3). Este trabalho é parte de pesquisa de campo realizada na Universidade Católica de Valência, em novembro de 2015. Resultados: a partir da análise dos discursos é possível identificar que, no contexto dos cuidados paliativos, os fatores de risco para sofrimento moral mais prevalentes são: uso abusivo da alta tecnologia no prolongamento da vida; desrespeito à vontade do paciente; impotência e subordinação do enfermeiro ao médico; ser obrigado a prestar cuidado inadequado ou desnecessário; falta de enfermeiros; falta de financiamento, recursos e equipamentos; presenciar comportamento inadequado de familiares; observar cuidado inadequado ou desnecessário feito por outros profissionais. Conclusão: o sofrimento moral se destaca no contexto de trabalho dos cuidados paliativos, demandando atenção especial por parte de gestores e coordenadores, para que seja identificado, discutido e enfrentado, resultando em melhorias na satisfação dos trabalhadores, na segurança e na qualidade dos cuidados.</p>



APRESENTAÇÃO DE COMUNICAÇÕES

IX ENCONTRO LUSO BRASILEIRO DE BIOÉTICA

DIA 16.09.2016 | 18.00H

TÍTULO	INTEGRAÇÃO DE CUIDADOS PALIATIVOS E INTENSIVOS: O PROTOCOLO DE INVESTIGAÇÃO
AUTOR	Sandra Martins Pereira (a) Pablo Hernández-Marrero (a) Carla Margarida Teixeira (b)(c)(a) Ana Sofia Carvalho (a)
INSTITUIÇÃO	(a) Instituto de Bioética, Universidade Católica Portuguesa, Porto, Portugal (b) Centro Hospitalar do Porto, Hospital de Santo António, Porto, Portugal (c) Instituto de Ciências Biomédicas Dr. Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal
RESUMO	<p>Cuidados paliativos são cuidados ativos e globais cujos componentes centrais são o controlo sintomático, a comunicação e apoio psicológico e espiritual, o apoio à família e no luto, e o trabalho em equipa interdisciplinar.[1-3] Algumas especificidades destes componentes são particularmente relevantes em cuidados intensivos, nomeadamente, a comunicação sobre a condição, prognóstico e opções de tratamento/cuidados, a definição de objetivos de cuidados consonantes com os valores e desejos do doente, o controlo sintomático, a continuidade de cuidados, e o apoio à família e equipa.[4] Porém, a maioria dos modelos de cuidados vigentes nas instituições de cuidados de saúde são divergentes e desintegrados. Vários projetos de integração dos cuidados paliativos em cuidados intensivos têm sido desenvolvidos no Reino Unido, EUA e Canadá. Todavia, a evidência científica sobre os resultados destas iniciativas escasseia. O Projeto InPalIn, Integração dos Cuidados Paliativos e Intensivos, visa, pois, avaliar a perspetiva dos profissionais das equipas de cuidados intensivos e paliativos acerca da integração destes cuidados; identificar barreiras e fatores facilitadores desta integração; implementar um programa de integração de cuidados paliativos em cuidados intensivos, avaliando o seu impacto no processo e qualidade de cuidados, articulando os níveis micro-meso-macro. InPalIn compõe-se de duas fases: Estudo exploratório, qualitativo; Processo de investigação-ação, misto, de implementação dum modelo de integração de cuidados paliativos e intensivos. InPalIn contribuirá para a clarificação de conceitos, (re)desenho de modelos organizativos de cuidados e construção de evidência científica.</p>

TÍTULO	O PAPEL DOS PAIS NA PARTICIPAÇÃO DA DECISÃO, ENQUANTO ACTORES DE PLENO DIREITO, NO PLANEAMENTO DE CUIDADOS AOS SEUS FILHOS NAS UNIDADES DE NEONATOLOGIA
AUTOR	Custódia Sousa Carina Araújo Filipa Soveral Cláudia Sousa Paula Tanganho
INSTITUIÇÃO	
RESUMO	<p>Este trabalho surgiu na sequência do Estudo realizado para o doutoramento recentemente aprovado para discussão pública no Instituto de Bioética, Universidade Católica do Porto. Foi neste contexto e porque a problemática do envolvimento dos pais no processo da participação na tomada de Decisão em termos da assistência prestada ao filho não estava suficientemente esclarecida, que se voltou a questionar os profissionais. Considerámos tratar esta problemática, integrando um grupo de trabalho com diferentes visões disciplinares, respondendo assim à vocação da Bioética enquanto saber interdisciplinar. O objectivo geral era procurar esclarecer o estado de arte do envolvimento dos pais na participação da decisão, enquanto actores de pleno direito, no planeamento de cuidados aos seus filhos nas Unidades de Neonatologia.</p>