

Ética médica e bioética entre estudantes de medicina

Alexandre Faraco de Oliveira¹, Evelise Faraco de Oliveira²

1. Universidade do Planalto Catarinense, Lages/SC, Brasil. 2. Rede Municipal de Educação de Lages, Lages/SC, Brasil.

Resumo

Conhecimentos de ética médica e bioética são fundamentais para o correto desempenho do profissional médico. Neste trabalho, procuramos conhecer e avaliar discussões a respeito de ética médica e bioética entre estudantes de um curso de medicina por meio da aplicação de questionário. Foi verificado que, em sua maioria (89%), esses alunos consideram o tema extremamente importante. Para apenas 9,2% o desenvolvimento do tema foi ótimo, para 34,5% foi bom, 34,5% consideraram regular e 21,8% ruim. Eles afirmam que o assunto é melhor debatido em atividades práticas ou na discussão em pequenos grupos. Conclui-se que a temática ética médica e bioética foi considerada de elevada importância por quase todos os participantes, sendo preciso identificar os parâmetros considerados adequados, bem como especificar como a temática é entendida pelos estudantes para haja uma abordagem adequada na formação médica.

Palavras-chave: Ética médica. Bioética. Educação de graduação em medicina. Estudantes de medicina. Padrões de prática médica.

Resumen

Ética médica y bioética entre estudiantes de medicina

Los conocimientos de ética médica y bioética son claves para el correcto actuar del profesional médico. Este trabajo pretende conocer y plantear discusiones sobre ética médica y bioética entre estudiantes de medicina a través de la aplicación de un cuestionario. Se constató que la mayoría (89%) de estos estudiantes consideran el tema muy importante. Solamente el 9,2% consideró el desarrollo del tema excelente; el 34,5%, bueno; el 34,5%, regular y; el 21,8%, malo. Los estudiantes sostienen que hay una mejor discusión del tema en las actividades prácticas o en discusiones en grupos pequeños. Se concluye que el tema de la ética médica y la bioética fue considerado de gran importancia por casi todos los participantes, lo que es necesario identificar los parámetros adecuados y precisar cómo los estudiantes entienden el tema para aplicar un enfoque adecuado a la formación médica.

Palabras clave: Ética médica. Bioética. Educación de pregrado en medicina. Estudiantes de medicina. Pautas de la práctica en medicina.

Abstract

Medical ethics and bioethics among medical students

Knowledge of medical ethics and bioethics are fundamental for the correct performance of the medical professional. This study sought to understand and evaluate discussions about medical ethics and bioethics among students of a medical course via the application of a questionnaire. Most (89%) students consider the theme extremely important. For only 9.2% the approach to the theme was great, for 34.5% it was good, 34.5% considered it regular and 21.8% bad. They claim that the subject is best approached in practical activities or in discussions in small groups. This study concludes that the theme of medical ethics and bioethics was considered of high importance by almost all participants, and it is necessary to identify the parameters considered appropriate and to specify how the theme is understood by students to have an adequate approach in medical education.

Keywords: Ethics, medical. Bioethics. Education, medical, undergraduate. Students, medical. Practice patterns, physicians.

Declararam não haver conflito de interesse.

Aprovação CEP 2.676.442 CAAE 87786218.8.0000.5368

O conceito de ética médica, por vezes relacionado e discutido em conjunto com as questões bioéticas, costuma ser considerado parte fundamental do ensino da medicina. Dessa forma, o avanço das discussões bioéticas e seu caráter transdisciplinar tornam cada vez mais complexa a inserção dessas questões nas faculdades de medicina, que costumam de diversas formas incluir a ética médica e eventualmente a bioética em seus currículos sem uma clara determinação do propósito desse estudo^{1,2}. Muito além da simples apresentação do código de ética médica, ou dos princípios bioéticos, a discussão e aplicação desses conceitos na prática devem ser um objetivo a ser alcançado.

Nesta pesquisa, objetiva-se evidenciar a importância dada à temática ética médica e bioética entre os estudantes de um curso de medicina, investigar como esses estudantes estão sendo introduzidos a essas questões e, por fim, questionar qual seria a postura deles diante de uma situação hipotética de conflito de princípios bioéticos.

Método

Este é um estudo transversal, de abordagem quantitativa e qualitativa, realizado por meio da análise de questionários sem identificação dos entrevistados. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, via Plataforma Brasil. Foi elaborado questionário (Anexo 1) composto por 11 questões, das quais quatro eram sobre aspectos demográficos; uma perguntava o grau de importância da bioética e ética médica para o estudante; quatro visavam identificar de que forma e em quais momentos do curso os temas bioética e ética médica foram discutidos; uma exibia um quadro clínico em que princípios bioéticos eram contrapostos e, por fim, a última questão procurava identificar o princípio bioético preponderante na abordagem de um caso clínico proposto.

Os questionários foram submetidos via *e-mail*, sem que fosse possível identificar o estudante. Foram convidados a participar os acadêmicos de um curso de medicina do segundo ao quinto ano. A coleta de dados se deu no meio do ano letivo e houve intervalo de 30 dias entre envio e devolução dos questionários.

Resultados

Um total de 145 estudantes foi convidado a participar da pesquisa, no entanto foram recebidos 110 questionários respondidos, o que equivale a cerca de 75% dos alunos. Apesar da ampla distribuição por faixa etária – dos 19 até os 37 anos –, os participantes são, em sua maioria, jovens, havendo concentração de participantes com idade entre 19 e 25 anos, que corresponde a cerca de 89%. Existe um equilíbrio quanto à distribuição por sexo, com 54,5% de mulheres e 45,5% de homens.

O grupo de estudantes pesquisado também foi bem distribuído em relação ao período da graduação. Do total, 27,3% eram do segundo ou quarto ano, 20% eram do terceiro e 25,5% do quinto. A grande maioria, cerca de 71%, não tinha experiência prévia em curso de graduação, 16% tinham cursado alguma graduação sem concluí-la e 13% tinham uma formação prévia de graduação completa.

Quando questionados a respeito da importância do tema ética médica e bioética, todos consideraram um assunto relevante, sendo extremamente importante para mais de 90% dos participantes. Entretanto, com relação à qualidade do aprendizado sobre a temática no curso, para apenas 9,2% o ensino ocorreu de forma ótima, para 34,5% foi bom, o mesmo percentual de 34,5% considerou o estudo regular e para 21,8% foi ruim.

No que tange aos momentos em que o tema foi abordado, 31,8% afirmaram que em todos os anos houve discussão, para 51% a discussão ocorreu em alguns anos e para 17,3% não houve discussão. O cenário que concentrou a maior parte das discussões foi a unidade básica de saúde, com 45,5%, seguida pelo cenário tutoria, com 21,8%, conferência para 12,8% e laboratórios com 2,1%.

Quando questionados a respeito da qualidade da discussão sobre ética médica e bioética, a maioria dos estudantes (62%) considerou a abordagem adequada, para 31% foi um pouco adequada, sendo inadequada ou um pouco inadequada nos 7% restantes.

Ao serem confrontados com um caso clínico, que apresenta um paciente com indicação de tratamento cirúrgico, porém com alto risco e diferentes possibilidades de conduta, a ampla maioria, 60%, optou pela cirurgia desde que autorizada pela família. Para 25,5% o tratamento clínico seria

a opção adequada, 9,1% considerariam a alta para o paciente e para 5,4% a cirurgia seria uma opção mesmo sem autorização.

Quando questionados a respeito do princípio bioético a ser observado na abordagem do caso proposto, foi identificado predomínio da não maleficência (49%), seguido da beneficência (36,4%), justiça (7,3%), autonomia (0,9%) e competência (6,4%).

Discussão

A análise inicial dos dados revela que o curso de medicina estudado é, em sua grande maioria, composto por estudantes jovens, com idade entre 19 e 25 anos, com predomínio do sexo feminino, situação similar à grande maioria dos cursos de medicina do Brasil³. Com relação à importância do tema ética médica e bioética, os resultados estão de acordo com o senso comum, pois aparentemente há consenso a respeito da elevada relevância do assunto tanto para médicos como para estudantes de medicina^{4,5}.

Entretanto, existe grande divergência entre os responsáveis pela coordenação dos cursos de medicina sobre o que de fato envolve o tema ética médica e como deve ser idealmente trabalhado nos cursos de graduação. Existe a defesa dogmática da obrigatoriedade de uma disciplina de ética médica⁶, que se estenda por diversos semestres, até a proposta de uma inserção difusa do tema nos mais diversos cenários, com múltiplas abordagens^{1,4,5,7}.

Neste estudo, os discentes frequentam um curso baseado em metodologias ativas, em que não existem disciplinas isoladas, mas sim cenários nos quais as competências são abordadas. Desse modo, os conceitos relacionados à ética e bioética são idealmente abordados em todos os cenários e em todos os anos do curso, ainda que exista uma situação específica, denominada conferência, que ocorre uma vez por semana. Nessa circunstância, pode haver uma aula expositiva que, entre outros assuntos, aborde ética médica e bioética.

Os dados indicam que as oportunidades de discussão da temática ocorreram de forma pulverizada, em diversas oportunidades, como referiram cerca de 80% dos estudantes. Além disso, ficou evidente que o contato aconteceu em múltiplos cenários, com predomínio daqueles em que os estudantes passam a maior parte do seu tempo, 45%, em unidades de

saúde e 21% em tutorias. Nesses dois cenários não há direcionamento para o estudo de questões éticas ou bioéticas, e sim uma oportunidade de discussão quando esses temas surgem a partir de outros debates. O cenário conferência, que eventualmente serve para discussões orientadas à temática ética médica/bioética, foi citado em apenas 12%.

Destaca-se que se considerou que a discussão foi oportunizada de forma ótima apenas para 9,2%, sendo boa para 34,5%, e o mesmo percentual (34,5%) considerou regular e 21,8% definiram como ruim. Portanto, para a maioria (56,3%) o tema foi desenvolvido de forma regular ou ruim. Esses dados, embora preocupantes, podem ser atribuídos, em parte, mais à falta de uma análise específica por ano – ou mesmo a uma interpretação individual – do que a um aprendizado bom ou adequado a respeito de bioética. Essa temática geralmente não é alvo de avaliação formal neste curso de medicina.

Entretanto, qual é o conceito de ética médica e de bioética que os estudantes de medicina devem conhecer e ter a competência para aplicar? De fato, existe grande diferença entre conhecer os artigos do código de ética médica e desenvolver habilidades de comunicação e convívio interpessoal. Tais competências contribuem para a adoção de posturas mais adequadas em diversas situações profissionais que envolvam múltiplos conflitos de interesses, não apenas na relação com paciente e seus familiares, mas também com colegas médicos e não médicos, superiores hierárquicos, operadoras ou seguradoras de saúde, indústria farmacêutica ou de próteses e outros.

O curso de medicina seria capaz de suprir os conceitos antropológicos, sociológicos, psicológicos e outros que servem para embasar um substrato humanístico e permitem ao médico se posicionar de forma mais adequada? E, afinal, o que é ética⁸⁻¹¹?

A definição de ética pode ser tão difícil a ponto de filósofos como Benedictus de Spinoza, já no século XVII, usarem essa palavra como título de obra e defini-la com argumentos que partem de Deus, passando pela explicação dos afetos no que tange às suas origens, natureza e força¹².

De forma menos complexa e mais atual, Morin¹³ também abordou o tema, propondo que a ética seria uma “exigência moral” a qual surgiria no ser humano como um dever. Para ele, essa “exigência moral” é produto de uma mistura de três partes:

o indivíduo propriamente dito, seu espírito; a sociedade e, portanto, a cultura em que foi formado e está inserido; e, por fim, as necessidades biológicas do ser vivo. Dessa forma, o autor considera que *quando se trata de obedecer a um dever simples e evidente, o problema não é ético, mas ter a coragem, a força e a vontade de realizar o seu dever. O problema ético surge quando dois deveres antagônicos se impõem*¹⁴.

Sabe-se que a ética médica tem sua origem com Hipócrates, a partir de conceitos abstratos fundamentados na filosofia grega, principalmente aristotélica, com o conceito do homem virtuoso. Entretanto, é principalmente no século XX que questões sobre a alocação de recursos limitados para os tratamentos de saúde suscitaram reflexões a respeito da mais-valia relacionada à assistência à saúde e impuseram ao médico a escolha entre duas condutas legalmente adequadas¹⁵.

Já a bioética é considerada uma criação contemporânea e costuma ter sua origem associada ao *Relatório Belmont*, de 1979, que consistia basicamente em uma resposta do governo dos Estados Unidos a pesquisas com seres humanos realizadas de forma inadequada, colocando os participantes em risco. Assim, o *Relatório Belmont* visava à instituição de princípios, que passaram a nortear as pesquisas a partir de então. Como consequência, elaborou-se uma concepção da bioética fundamentada nesses princípios, a saber: beneficência, justiça e autonomia, sendo posteriormente adicionada a não maleficência^{15,16}.

Esses conceitos, que se tornaram os princípios bioéticos, já vinham sendo aplicados e motivavam discussões desde a década de 1950, a partir do uso de máquinas, como o respirador e as máquinas de hemodiálise, que podiam prolongar a vida de pessoas até então sem chances de sobreviver. No entanto, tais equipamentos impunham um sofrimento desconhecido aos pacientes, uma vez que não havia quantidade suficiente para atender todos os indivíduos¹⁵.

Os aspectos éticos e bioéticos relacionados principalmente a questões de vida e morte dos pacientes sempre foram alvo de discussões na prática médica. A utilização da abordagem principialista representou possibilidade de realizar uma análise mais precisa e menos subjetiva, visto que utilizaria apenas critérios predeterminados. Contudo, verificou-se que em diversas situações

práticas a simples aplicação dos princípios bioéticos não é suficiente para determinar qual escolha é mais adequada naquela ocasião específica. Além disso, ainda existem contextos em que a aplicação de um princípio inviabiliza outro^{17,18}.

Para responder a mais essa lacuna, alguns pesquisadores desenvolveram métodos de análise moral a serem aplicados individualmente em situações de conflito bioético, que passaram a ser chamados de bioética clínica. Tal abordagem, considerada clínica, não refuta os princípios bioéticos, porém talvez esteja mais apta a manifestar toda a característica plural da bioética, no sentido de dialogar com as demais áreas do saber, com a intenção de dar uma resposta mais individualizada para questões particulares de cada situação clínica e seus respectivos atores^{17,18}.

A abordagem clínica da bioética é de suma importância para a formação dos estudantes de medicina, uma vez que, ao atuarem diretamente em situações clínicas, eles estarão expostos a tomadas de decisões que envolvem aspectos discutidos e aprofundados de forma mais adequada na temática bioética clínica, se comparados à abordagem principialista ou apenas à discussão ética.

É importante ter em mente que o conceito, ou a definição, de valores morais não é exatamente o mesmo entre os diversos estudantes de um curso de medicina. O grau de importância, maior ou menor, aplicado a determinado valor está intimamente relacionado ao real conceito que cada indivíduo tem sobre determinado valor moral^{9,10}.

Nesta pesquisa, evidenciou-se que a discussão em pequenos grupos e relacionada a atividades práticas foram os momentos mais propícios para o debate sobre o tema ética e bioética. Esse fato também foi observado em estudo nacional recente em que os estudantes de medicina apontaram disciplinas com atividades práticas e circunstâncias que implicam contato com o paciente, como semiologia e trabalho de campo, como espaços privilegiados para abordagem de questões relacionadas à ética médica, superando inclusive a própria disciplina de ética. Corroborando esse raciocínio, os mesmos estudantes afirmaram que, para discussão de valores morais importantes para formação do bom médico, atividades práticas e em pequenos grupos são mais relevantes do que aulas expositivas ou debates¹⁰.

Tendo em vista a complexidade do tema e a necessidade de exposição contínua e progressiva desses conceitos e dessa temática, sugere-se a discussão de valores morais relacionadas à bioética em período anterior à graduação, com o objetivo de preparar e capacitar os estudantes para que na graduação possam partir de um patamar mínimo e, assim, atingir com facilidade níveis mais complexos de discussão relacionada à bioética¹⁹⁻²¹.

Considerações finais

A temática aqui discutida tem sua complexidade relacionada tanto à transdisciplinaridade do tema quanto à multiplicidade de definições e conceitos adotados por diferentes pessoas. Entretanto, de forma quase unânime, estudantes e professores

conferem ao tema elevada importância, talvez levados por uma opinião baseada no senso comum de que ética é algo positivo, que todos devem ter como meta – embora a meta e a forma de alcançá-la não sejam claras e comuns a todos.

Toda a discussão relacionada, ainda que tangencialmente, ao tema ética e bioética é importante e deve ser estimulada. Entretanto, tais debates precisam avançar para encontrar alicerces e bases humanísticas, antropológicas e sociológicas. Dessa maneira, a discussão deve proporcionar a construção de conhecimentos sólidos que permitam aos estudantes identificar como pessoas em diferentes culturas ou contextos sociais encaram os desafios éticos e bioéticos, sobretudo em situações comuns que ocorrem na prática diária dos profissionais de saúde.

Referências

1. Azevedo EES. Ensino de bioética: um desafio transdisciplinar. *Interface Comun Saúde Educ* [Internet]. 1998 [acesso 11 abr 2022];2(2):127-38. DOI: 10.1590/S1414-32831998000100007
2. Amorim KPC, Araújo EM. Formação ética e humana no curso de medicina da UFRN: uma análise crítica. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2013 [acesso 11 abr 2022];37(1):138-48. DOI: 10.1590/S0100-55022013000100020
3. Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2013 [acesso 11 abr 2022];21(2):268-77. Disponível: <https://bit.ly/3KjSAnd>
4. Greenberg RA, Kim C, Stolte H, Hellmann J, Shaul RZ, Valani R, Scolnik D. Developing a bioethics curriculum for medical students from divergent geo-political regions. *BMC Med Educ* [Internet]. 2016 [acesso 11 abr 2022];16(193):1-6. DOI: 10.1186/s12909-016-0711-4
5. Siqueira JE, Sakai MH, Eisele RL. O ensino da ética no curso de medicina: a experiência da Universidade Estadual de Londrina (UEL). *Bioética* [Internet]. 2002 [acesso 11 abr 2022];10(1):85-95. Disponível: <https://bit.ly/3AMMVmt>
6. Grisard N. Ética médica e bioética: a disciplina em falta na graduação médica. *Bioética* [Internet]. 2002 [acesso 11 abr 2022];10(1):97-114. Disponível: <https://bit.ly/3chaoCN>
7. Ferrari AG, Silva CM, Siqueira JE. Ensino de bioética nas escolas de medicina da América Latina. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2018 [acesso 11 abr 2022];26(2):228-34. DOI: 10.1590/1983-80422018262243
8. Rios IC. Humanidades médicas como campo de conhecimento em medicina. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2016 [acesso 11 abr 2022];40(1):21-9. DOI: 10.1590/1981-52712015v40n1e01032015
9. Vargas JZ. Valores humanos del médico del siglo XXI: grado de conocimiento de los estudiantes y docentes de la carrera de medicina de la U.M.S.A. 2017. *Cuad Hosp Clín* [Internet]. 2018 [acesso 11 abr 2022];59(1):41-50. Disponível: <https://bit.ly/3cgW4dx>
10. Marques LMNSR, Fonseca SC, Milioni VC, Corbiceiro WCH. Quais são os valores morais essenciais para a formação médica? *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2020 [acesso 11 abr 2022];28(4):693-703. DOI: 10.1590/1983-80422020284433
11. Castro JC, Castro MC. Sobre a desfiguração do conceito de humano na bioética. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2020 [acesso 11 abr 2022];28(4):610-8. DOI: 10.1590/1983-80422020284424

12. Spinoza B. *Ética*. 3ª ed. São Paulo: Autêntica; 2013.
13. Morin E. *O método 6: ética*. 4ª ed. Porto Alegre: Sulina; 2011.
14. Morin E. Op. cit. p. 47.
15. Engelhardt HT Jr. *Fundamentos da bioética*. 4ª ed. São Paulo: Loyola; 2011.
16. Ryan KJ, Brady JV, Cooke RE, Height DI, Jonsen AR, King P *et al*. The Belmont report: ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research [Internet]. 18 abr 1979 [acesso 11 abr 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3wrVuAw>
17. Schramm FR, Palácios M, Rego S. O modelo bioético principialista para a análise da moralidade da pesquisa científica envolvendo seres humanos ainda é satisfatório? *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2008 [acesso 11 abr 2022];13(2):361-70. DOI: 10.1590/S1413-81232008000200011
18. Figueiredo AM. Bioética: crítica ao principialismo, Constituição brasileira e princípio da dignidade humana. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2018 [acesso 11 abr 2022];26(4):494-505. DOI: 10.1590/1983-80422018264267
19. Segarra I, Gomez M. A learning activity to introduce undergraduate students to bioethics in human clinical research: a case study. *J Empir Res Hum Ethics* [Internet]. 2014 [acesso 11 abr 2022];9(5):56-63. DOI: 10.1177/1556264614557238
20. Sawyer KE, Dundas N, Snyder A, Diekema DS. Competencies and milestones for bioethics trainees: beyond ASBH's healthcare ethics certification and core competencies. *J Clin Ethics* [Internet]. 2021 [acesso 16 ago 2022];32(2):127-48. Disponível: <https://bit.ly/3ROCvVG>
21. Geller G, Grbic D, Andolsek KM, Caulfield M, Roskovensky L. Tolerance for ambiguity among medical students: patterns of change during medical school and their implications for professional development. *Acad Med* [Internet]. 2021 [acesso 16 ago 2022];96(7):1036-42. DOI: 10.1097/ACM.0000000000003820

Alexandre Faraco de Oliveira – Mestre – afaraco@gmail.com

 0000-0003-3940-5091

Evelise Faraco de Oliveira – Mestre – eveliseletras@hotmail.com

 0000-0002-1513-6838

Correspondência

Alexandre Faraco de Oliveira – Rua Marechal Deodoro, 856, sala 3, Centro CEP 88501-001. Lages/SC, Brasil.

Participação dos autores

Alexandre Faraco de Oliveira participou do planejamento da pesquisa, revisão bibliográfica, coleta de dados e redação do manuscrito. Evelise Faraco de Oliveira contribuiu para o planejamento da pesquisa, revisão bibliográfica, redação e revisão do manuscrito.

Recebido: 15.3.2021

Revisado: 10.8.2022

Aprovado: 17.8.2022

Anexo

Questionário: ética médica

1. Idade
2. Sexo M/F
3. Ano do curso
4. Já cursou alguma graduação?
5. Qual é a importância do conhecimento a respeito de ética médica e bioética?
() Extremamente importante / indispensável para o profissional médico
() Importante, porém não indispensável
() Um pouco importante
() Não é importante
6. Como você avalia o aprendizado em ética médica e/ou bioética no curso de medicina?
() Ótimo
() Bom
() Regular
() Ruim
7. Em quais momentos do curso a ética médica foi discutida?
() Em todos os anos
() Em alguns anos. Cite:
() Em nenhum ano até agora
8. Em quais cenários do curso a ética médica foi discutida?
() Unidade básica de saúde
() Tutoria
() Internato. Qual ano:
() Laboratório de prática profissional
() Conferências
() Laboratório morfofuncional
9. Nos momentos em que a ética médica foi abordada, essa abordagem foi:
() Muito adequada
() Adequada
() Pouco adequada
() Inadequada

10. Situação-problema:

Uma paciente de 91 anos está internada aos seus cuidados. Ela foi encaminhada devido a extensa lesão em sua perna direita. Segundo familiares, a paciente está acamada há cerca de 6 meses, cumpre ordens com dificuldade e não se alimenta (recebe dieta por sonda). Descorada +1/4, pouco desidratada, arritmica (FA). A perna direita está com temperatura reduzida, cianose fixa, sem pulsos. A paciente não tem relação com os familiares há meses. Embora não se comunique, parece não sentir dor. Você conclui que se trata de uma paciente com gangrena estabelecida na perna direita, sem nenhuma possibilidade de salvamento do membro, sendo a única opção a amputação. Diante do quadro exposto, qual seria sua conduta?

- a. Cirurgia de amputação, desde que autorizada pelos familiares, pois, apesar dos riscos, é a única possibilidade de melhora;
 - b. Cirurgia de amputação, mesmo que não autorizada pelos familiares, pois a paciente é incapaz de decidir por si e, apesar dos riscos, é a única possibilidade de melhora;
 - c. Tratamento clínico suportivo, com foco no conforto possível da paciente;
 - d. Alta hospitalar com orientações para cuidados domiciliares, com suporte da unidade de saúde, tendo em vista que a internação não poderá trazer benefícios a essa paciente e acarretará grande custo para o sistema de saúde;
11. Entre os princípios bioéticos, qual você acredita que deva prevalecer nessa situação:
- a. Justiça
 - b. Beneficência
 - c. Não maleficência
 - d. Autonomia
 - e. Competência