

EDITORIAL

Medicina e sociedade

Tatiana Bragança de Azevedo Della Giustina¹

1. Conselho Federal de Medicina (CFM), Brasília/DF, Brasil.

Apesar de as primeiras preocupações com a bioética terem ocorrido após as grandes guerras, especialmente após a Segunda Guerra Mundial, suas pesquisas tomaram vulto a partir dos anos 1970. Em tempos de mudanças sociais, o princípalismo bioético tem muito a contribuir para a ciência e a área de humanidades¹.

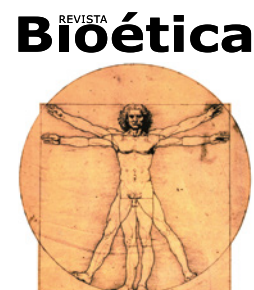
A bioética surge a partir da tecnicização da medicina, com seus avanços científicos e do poder sobre vida e morte, saúde e doença, qualidade de vida e sofrimento, além das mudanças socioculturais vivenciadas no século XX. O pesquisador americano Van Rensselaer Potter propôs a criação de uma espécie de ponte entre a área da ciência e a de humanidades, ponderando, sob a perspectiva da ética, sobre civilização humana, direitos individuais e dignidade da pessoa humana^{1,2}. Estas situações mudaram totalmente a dinâmica da relação médico-paciente, que atualmente se baseia no princípio da autonomia do paciente sobre seu corpo e sobre a decisão terapêutica. A partir disto, ganham prioridade nos procedimentos médicos a autodeterminação e o termo de consentimento livre e esclarecido, regido pela Resolução CNS 466/2012³.

Socialmente, prega-se em todo o mundo o respeito às diferenças, principalmente contra a discriminação e a estigmatização, além da garantia dos direitos individuais⁴. No Brasil, esses direitos são ratificados pela Constituição Federal de 1988⁵, especialmente em seu artigo 5º. Nesse sentido, a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura⁶ (Unesco) publicou em 2006 a *Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos*, cujo texto foi aprovado unanimemente por seus 191 países-membros no dia 19 de outubro de 2005. Em seu artigo 11, a *Declaração* determina que nenhum indivíduo ou grupo deve ser discriminado ou estigmatizado por qualquer razão, o que constituiria violação à dignidade e aos direitos humanos, bem como às liberdades fundamentais⁶. Incluiu-se nesse documento, ainda, a *Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos*⁷.

Neste exemplar da *Revista Bioética*, podemos observar reflexões acerca das mudanças nos paradigmas sociais ao longo dos anos de forma a evitar a discriminação de determinados grupos, seja por razões étnicas, de gênero, de religião, por questões políticas ou de orientação sexual. Como exemplo, embora o homossexualismo tenha sido excluído da Classificação Internacional de Doenças pela Organização Mundial de Saúde⁸ em meados dos anos 1990, ainda existem situações que devem sofrer mudanças no campo jurídico, cujo entendimento difere em muitos países^{9,10}.

O difícil papel do médico ao comunicar más notícias aos pacientes em casos de malformações congênitas é igualmente abordado nesta edição. Parte da dificuldade discutida surge, por exemplo, da necessidade de o médico administrar as implicações éticas e jurídicas sobre a decisão final, que é fundamentalmente um direito do paciente.

Os conceitos de eutanásia, distanásia e ortotanásia são também tema gerador de conflitos éticos na área assistencial. Isso porque a tecnologia na medicina cada vez mais permite prolongar a vida de forma artificial, sendo, no entanto, sempre questionável se a doença poderia ter seguido seu desfecho natural. Nesse contexto, a eutanásia é forma de abreviar a vida, e não é permitida no Brasil, assim



como o suicídio assistido; na distanásia se utilizam todos os recursos possíveis para prolongar a vida, ainda que isso traga prejuízos ao paciente; e a ortotanásia é quando um indivíduo, em estado de doença terminal, busca recursos para abreviar seu sofrimento, evitando procedimentos que aviltem a dignidade humana apenas para prorrogar a vida¹¹.

As diretivas antecipadas de vontade (DAV) no Brasil são manifestações do desejo do paciente quanto ao seu tratamento médico. Em 31 de agosto de 2012, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou a Resolução 1.995/2012¹², em que o direito do paciente ou de seu representante legal de manifestar sua vontade sobre os tratamentos médicos é reconhecido¹³. As DAV registram também a opinião do paciente quanto à doação de órgãos – ainda que a efetiva doação dependa da concordância familiar –, outra questão abordada nesta edição. No Brasil, este tema é regulamentado pela Lei 10.211/2001¹⁴, pelo Decreto 9.175/2017¹⁵ e pela Resolução CFM 2.173/2017¹⁶, que estabelece critérios para o diagnóstico de morte encefálica.

Em tempos de redes sociais e intensa comunicação entre as pessoas, as reflexões sobre a percepção dos estudantes de medicina acerca do sigilo médico são importantes e estão presentes no Código de Ética do Estudante de Medicina, lançado em 2018 pelo CFM¹⁷. Neste número também são analisados os aspectos da judicialização da saúde no Brasil, especialmente no município de Ribeirão Preto/SP, a partir do direito à saúde, elencado no artigo 196 da Constituição Federal⁵ como dever do Estado. Finalmente, são analisadas as práticas inclusivas para a pessoa com deficiência no sintagma identidade-metamorfose-emancipação.

Boa leitura a todos, na certeza de que ao abordar estes temas se produzirão importantes *insights* no campo da bioética.


Tatiana Bragança de Azevedo Della Giustina

Referências

1. Pessini L. As origens da bioética: do credo bioético de Potter ao imperativo bioético de Fritz Jahr. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2013 [acesso 18 fev 2020];21(1):9-19. DOI: 10.1590/S1983-80422013000100002
2. Beauchamp TL, Childress JF. Principles of biomedical ethics. 7ª ed. Nova York: Oxford University Press; 2013.
3. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, nº 12, p. 59, 13 jun 2013 [acesso 18 fev 2020]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/37Eo2Ye>
4. Godoi AMM, Garrafa V. Leitura bioética do princípio de não discriminação e não estigmatização. Saúde Soc [Internet]. 2014 [acesso 18 fev 2020];23(1):157-66. DOI: 10.1590/S0104-12902014000100012
5. Brasil. Presidência da República. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 5 out 1988 [acesso 18 fev 2020]. Disponível: <https://bit.ly/37FWFge>
6. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Declaração universal sobre bioética e direitos humanos [Internet]. Paris: Unesco; 2006 [acesso 18 fev 2020]. Disponível: <https://bit.ly/2HznRCP>
7. Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura. Declaração universal sobre o genoma humano e os direitos humanos: da teoria à prática [Internet]. Brasília: Unesco; 2001 [acesso 18 fev 2020]. Disponível: <https://bit.ly/39LSy40>
8. Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde: décima revisão. São Paulo: Edusp; 1993.
9. Dieter CT. As raízes históricas da homossexualidade, os avanços no campo jurídicos e o prisma constitucional. IBDFAM [Internet]. 2012 [acesso 18 fev 2020]. Disponível: <https://bit.ly/2SCW22K>
10. Monte NB, Vargas CR, Gutierrez Filho PJB, Matos JCM, Silva R, Fernandes JMGA. Ética, estigma e discriminação de grupos vulneráveis no processo educacional. Rev Digital [Internet]. 2009 [acesso 18 fev 2020];14(132):1-12. Disponível: <https://bit.ly/2HBK43i>
11. Felix ZC, Costa SFG, Alves AMPM, Andrade CG, Duarte MCS, Brito FM. Eutanásia, distanásia e ortotanásia: revisão interativa da literatura. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2013 [acesso 18 fev 2020];18(9):2733-46. DOI: 10.1590/S1413-81232013000900029

12. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.995, de 9 de agosto de 2012. Dispõe sobre as diretivas antecipadas de vontade dos pacientes. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 269-70, 31 ago 2012 [acesso 18 fev 2020]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/38CywZy>
13. Dadalto L, Tupinambás U, Greco DB. Diretivas antecipadas de vontade: um modelo brasileiro. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2013 [acesso 18 fev 2020];21(3):463-76. DOI: 10.1590/S1983-80422013000300011
14. Brasil. Presidência da República. Lei nº 10.211, de 23 de março de 2001. Altera dispositivos da Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, que “dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento”. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 24 mar 2001 [acesso 18 fev 2020]. Disponível: <https://bit.ly/37JouVj>
15. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017. Regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 19 out 2017 [acesso 18 fev 2020]. Disponível: <https://bit.ly/38F8KUj>
16. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.173, de 23 de novembro de 2017. Define os critérios do diagnóstico de morte encefálica. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, nº 240, p. 50-275, 15 dez 2017 [acesso 18 fev 2020]. Seção 1. Disponível: <https://bit.ly/2V4kRXk>
17. Conselho Federal de Medicina. Código de ética do estudante de medicina [Internet]. Brasília: CFM; 2018 [acesso 18 fev 2020]. Disponível: <https://bit.ly/38EBrAF>

Tatiana Bragança de Azevedo Della Giustina – Doutora – tatiana.giustina@portalmedico.org.br

 0000-0001-5905-4722

REVISTA
Bioética

