

- Convenção sobre Direitos Humanos e Biomedicina - ETS 164 - Conselho da Europa/1997
- Convenção sobre Direitos Humanos e Biomedicina (clonagem) - Adendo ETS 168 – Conselho da Europa/1998
- Critérios de Caracterização de Morte - CFM-Brasil/1997
- Parecer sobre Morte Encefálica - CFM-Brasil/1998
- Declaração Universal dos Direitos do Homem - vida privada - ONU/1948
- Declaração de Durban sobre AIDS/2000
- Declaração de Gijón sobre Bioética/2000
- Declaração de Madrid sobre Eutanásia - WMA/1987
- Declaração de Marbella sobre Suicídio Medicamente Assistido - WMA/1992
- Declaração de Veneza sobre Doença Terminal - WMA/1983
- Appleton Consensus - não implantar ou retirar medidas terapêuticas
- Declaração sobre Eutanásia - Vaticano/1980
- Doenças de Notificação Compulsória - Brasil/1996
- Consentimento Informado para Procedimentos – CFM - Brasil/1982
- Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8069/90) - Brasil/1990 (artigos relacionados a temas de Bioética)
- Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8069/90) - Brasil/1990 (texto integral)
- Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizados - Brasil/1995
- Lei dos Direitos dos Pacientes Terminais - Austrália/1996-1997
- Lei sobre Morte Digna (Measure 16) – Oregon - EEUU/1994
- Reprodução Assistida - CFM-Brasil/1992
- Lei de Transplantes (Lei 9434/97) - Brasil/1997
- Regulamentação da Lei de Transplantes (Decreto 2268/97) - Brasil/1997
- Alteração da doação presumida (Medida Provisória 1718/98) - Brasil/1998
- Alteração da Lei de Transplantes (Lei 10211 de 23/03/2001) Brasil/2001
- Quebra de confidencialidade em AIDS (CFM 1359/92) - CFM/1992
- Planejamento Familiar - Esterilização (Lei 9263/96) - Brasil/1996
- Princípios das Nações Unidas para o Idoso
- Proposição de Política sobre o Cuidado de Pacientes Terminais com Dor Crônica - WMA/1990
- Código Penal Uruguaio - eutanásia - 1934
- Código Penal Holanda - eutanásia
- Declaração Ibero-Latino-Americana sobre Ética e Genética - Manzanillo II - 1998
- Resoluções do Conselho Federal de Medicina - 1957 a 1994

Mônica Regina Borges Dagfal

Ilda Cecília Moreira da Silva

# Ensino da Bioética em Cursos de Graduação em Medicina

Volta Redonda

2013

FONTE – [www.ufrgs.br/HCPA/gppg/diraber.htm](http://www.ufrgs.br/HCPA/gppg/diraber.htm)

### Projeto Gráfico

www.laertdossantos.com.br  
(24) 9832-1257

Ficha Catalográfica



- Normas para o Uso das Técnicas de Engenharia Genética e Liberação no Meio Ambiente de Organismos Geneticamente Modificados. Lei 8974/95
- Caracterização do CTNBio. Decreto 1520/95
- Alteração de artigos da Lei 8974/95 - \*Medida Provisória 2137/01
- Manipulação genética e clonagem em humanos - Instrução Normativa CTNBio 08/97/Brasil
- Acesso ao Patrimônio Genético Brasileiro - Medida Provisória 2126 de 27/03/2001 Brasil
- Declaração Ibero-Latino-Americana sobre Ética e Genética - Manzanillo II - 1998
- Resoluções NIH/EEUU
- Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals - Vancouver 1997
- Uso de Informações de Prontuários e Bases de Dados - Resolução HCPA 01/97
- Uso de Material Biológico Descartado em Pesquisa - Resolução HCPA 02/97
- Utilização de Recursos Financeiros em Projetos de Pesquisa - Resolução HCPA 03/97
- Utilização de Cadáver Não Reclamado para Fins de Pesquisa e Ensino. Lei 8051/92
- Utilização de cadáveres de prisioneiros condenados à morte na China para fins de pesquisa China/1984
- Termo de Conhecimento de Risco (revogado) - Brasil/1981

### Animais

- Declaração Universal dos Direitos dos Animais - UNESCO/1978
- Lei de Crimes Ambientais - Lei 9605
- Normas para a Prática Didático-Científica da Vivissecção de Animais - Lei 6638/79
- Utilização de Animais em Projetos de Pesquisa - Resolução HCPA 04/97
- Diretrizes para a utilização de animais em experimentos científicos /2000
- Diretrizes para conduta eticamente adequada no cuidado e uso de animais - APA/EEUU
- Leis e Diretrizes Norte-Americanas sobre Pesquisa em Animais - NIH/EEUU

### Diretrizes, Normas e Leis em Assistência à Saúde

- Código de Ética Médica - CFM-Brasil 1988
- Códigos de Ética e Juramentos Médicos Internacionais
- Código Civil brasileiro - capacidade legal - Brasil/1916
- Convenção para a proteção dos indivíduos com respeito ao processamento automático de dados pessoais - ETS 108 - Conselho da Europa/1981

# ANEXO I

Diretrizes, Normas e Leis em Pesquisas genéticas que estão em vigor:

## Seres Humanos

- Diretrizes e Normas para Pesquisa em Seres Humanos - Resolução CNS 196/96
- Caracterização da Representação dos Usuários - Resolução CNS 240/97
- Normas de Pesquisa com Novos Fármacos, Medicamentos, Vacinas e Testes Diagnósticos Envolvendo Seres Humanos - Resolução CNS 251/97
- Pesquisas coordenadas do exterior ou com participação estrangeira e pesquisas que envolvam remessa de material biológico para o exterior - Resolução CNS 292/99
- Pesquisas na área de reprodução humana - Resolução CNS 303/00
- Pesquisas em Povos indígenas - Resolução CNS 304/00
- Procedimentos experimentais - Resolução CFM 1609/2000
- Good Clinical Practice (GCP ICH USA-EUROPA-JAPÃO) 1997 (versão em inglês)
- Boas Práticas Clínicas - Resolução Mercado Comum (MERCOSUL) 1996 Good Clinical Practice (GCP ICH USA-EUROPA-JAPÃO) 1997 (versão em português)
- Capacidade Legal - Código Civil Brasileiro/1916
- Instrução sobre Intervenções Médicas com Objetivos Outros que Não Diagnóstico, Terapêutica ou Imunização - Prússia - 1901
- Diretrizes para Novas Terapêuticas e Pesquisa em Seres Humanos - Alemanha 1931
- Código de Nuremberg - 1947
- Código dos Direitos de Saúde das Comunidades - 1986
- Declaração de Helsinki I - WMA/1964
- Declaração de Helsinki II - WMA/1975
- Declaração de Helsinki III - WMA/1983
- Declaração de Helsinki IV - WMA/1989
- Declaração de Helsinki V - WMA/1996
- Declaração de Helsinki VI - WMA/2000
- Diretrizes Internacionais para Pesquisa em Seres Humanos - CIOMS/1993
- Belmont Report - EEUU/1978
- Comissão de Ética Médica - Resolução Cremers 06/85
- Dispensa de Consentimento Informado em Pesquisa em Emergência - NIH/EEUU - 1996
- Normas para Ingresso em Terras Indígenas para Fins de Pesquisa - Instrução Normativa 01/95/PRESI - FUNAI/Brasil

# SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO .....	5
ESTRATÉGIAS DE ENSINO .....	7
OBJETIVOS .....	8
<b>1. INTRODUÇÃO AO ENSINO DA BIOÉTICA .....</b>	<b>9</b>
1º Período - Seminários	
<b>2. FILME - MAR ADENTRO .....</b>	<b>11</b>
2º Período	
<b>3. CASOS CLÍNICOS .....</b>	<b>13</b>
3º Período	
<i>Matriz curricular de uma universidade no interior de São Paulo</i>	
<i>Disciplina: Genética humana</i>	
<i>Objetivos: Discutir temas como fertilização in vitro, engenharia genética, terapias gênicas.</i>	
<b>4. CASOS CLÍNICOS .....</b>	<b>16</b>
4º Período	
<i>Matriz curricular de uma universidade no interior de São Paulo</i>	
<i>Disciplina: Biologia do câncer</i>	
<i>Objetivos: Discutir temas como testamento vital, cuidados paliativos, terminalidade da vida, obstinação terapêutica, tratamento fútil, comunicação de más notícias, enfoques sobre a morte e o morrer.</i>	
<b>5. CASOS CLÍNICOS .....</b>	<b>19</b>
5º Período	
<i>Matriz curricular de uma universidade no interior de São Paulo</i>	
<i>Disciplina: Biologia do câncer</i>	
<i>Objetivos: Discutir a medicina preditiva</i>	
<b>6. CASOS CLÍNICOS .....</b>	<b>23</b>
6º Período	
<i>Matriz curricular de uma universidade no interior de São Paulo</i>	
<i>Disciplina: Atenção à Saúde da Comunidade</i>	
<i>Objetivos: Discutir bioética em saúde pública, bioética e questões religiosas</i>	

<b>7. JULGAMENTO SIMULADO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DE BIOÉTICA.....</b>	<b>26</b>
<b>7º e 8º Períodos</b>	
<i>Matriz curricular de uma universidade no interior de São Paulo</i>	
<i>Disciplina: Patologia</i>	
<i>Objetivos: Discutir temas bioéticos relacionados com a disciplina</i>	
<b>8. JORNADA MÉDICA .....</b>	<b>28</b>
<b>9º e 10º Períodos</b>	
<i>Matriz curricular de uma universidade no interior de São Paulo</i>	
<i>Disciplina: Medicina de urgência</i>	
<i>Objetivos: Discutir temas bioéticos relacionados com a disciplina</i>	
<b>9. INTERNATO .....</b>	<b>30</b>
<b>11º e 12º Períodos</b>	
<i>Matriz curricular de uma universidade no interior de São Paulo</i>	
<i>Disciplina: Medicina Interna</i>	
<i>Objetivos: Discutir novos temas bioéticos relacionados com a medicina interna</i>	
<b>10. GRANDES TEMAS.....</b>	<b>32</b>
<b>11. CONSIDERAÇÕES.....</b>	<b>33</b>
<b>12. ANEXO .....</b>	<b>34</b>

## CONSIDERAÇÕES

Muitas lacunas não foram preenchidas pela amplitude e importância dos conhecimentos gerados a partir da revolução técnico-científica ocorrida nos últimos anos. Aqui ficam sugestões que dizem respeito ao desafio de legitimar a inserção da disciplina bioética de forma definitiva e transversal na matriz curricular da graduação em medicina.

O formato do ensino deve ser o mais dinâmico possível, centrado no aluno, sendo o professor um intermediador do processo pedagógico, devendo desencadear as discussões e possibilitar a construção do aprendizado.

A formação do professor deve ser a mais eclética possível, abrangendo múltiplos saberes das ciências da saúde e das ciências sociais. Uma equipe multidisciplinar seria o ideal em torno de um núcleo de conteúdos.

A apresentação dos conteúdos se daria desde o primeiro período da graduação estendendo-se até o último período para que não fique compartimentalizado, nem apartado da realidade dos estudantes de Medicina. Deve ser continuado na residência médica e pós-graduação, ocorrendo uma atualização periódica dos profissionais através da educação médica continuada.

Tais questionamentos extrapolam a cena privada da medicina e dizem respeito ao SER HUMANO como um todo na cena social, com o objetivo último de melhor servir aos doentes e a sociedade.

## GRANDES TEMAS

Sugestões de temas a serem abordados ao longo de todo o curso em forma de casos clínicos:

Sigilo Médico  
Prontuário  
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)  
Engenharia Genética  
Terapia gênica  
Medicina Preditiva  
Relação Médico - Paciente  
Drogas Recombinantes  
Organismos Geneticamente Modificados (OGM'S)  
Clonagem  
Fertilização In Vitro  
Eutanásia/Distanásia/Ortotanásia/Mistanásia  
Reprodução Assistida  
Pesquisa com Células Tronco Embrionárias  
Testamento Vital  
Cuidados Paliativos  
Terminalidade da Vida  
Obstinação Terapêutica  
Tratamento Fútil  
Comunicação de más notícias: um desafio do processo terapêutico  
Um cuidador a ser cuidado  
Cuidados paliativos em ambientes críticos  
Enfoques sobre a morte e o morrer  
Erro Médico  
Responsabilidade Civil

## APRESENTAÇÃO

Este manual pretende contribuir para a orientação de docentes no ensino de Bioética de forma transversal a fim de formar médicos com consciência crítica e reflexiva, sensíveis ao sofrimento humano, cômicos de sua responsabilidade social e sempre, permanentemente, refletir sobre o processo ensino-aprendizagem garantindo ao aluno (profissional do futuro) a capacidade de tomar decisões, ter atitudes adequadas, desenvolver uma competência ética.

A proposta de um ensino transversal de bioética para o curso de medicina parte do princípio que a bioética não sendo matéria estanque com verdades absolutas SERIA ministrada ao longo de todo o curso de graduação (do 1° ao 12° período) por uma maior variedade possível de docentes (médicos, biólogos, bioeticistas, psicólogos, entre outros) através de debates, textos, filmes, jornadas, mesas redondas e casos clínicos.

Ao final da graduação os alunos estariam aptos a resolver conflitos éticos gerados após a revolução biotecnológica do projeto genoma humano com uma abordagem ética da ciência sempre com escopo humanitário contribuindo para formação de profissionais capazes de enfrentar os novos desafios emergentes das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e do exercício profissional.

A ciência moderna compartimentaliza o conhecimento - a bioética abarca tudo e a todos com características transdisciplinares, une temas distantes e polêmicos, com o intuito de orientar o uso dos avanços técnico-científicos nas áreas médicas e biológicas, por isso seu estudo deve ser estimulado.

Nos Estados Unidos, no ano de 2009, dados da American Hospital Association apontam que 98 mil óbitos ocorreram por iatrogenias, mais mortes do que por câncer de pulmão, acidentes automobilísticos, AIDS ou doenças cardiovasculares. E ainda, é crescente o número de pacientes que buscam terapias alternativas pelo desencanto com a medicina oficial. Além da maioria dos pacientes que frequentam os ambulatórios/consul-

tórios ser constituída por pacientes funcionais ou psicossomatizados e/ou portadores de afecções crônicas - pela complexidade e subjetividade de seus sofrimentos, somente podem ser aliviados por profissionais com elevada cultura humanística. A reversão deste quadro apenas se dará com a formação de médicos, além de tecnicamente competentes portadores de sólido embasamento ético-humanístico, capazes de estabelecer uma relação médico-paciente generosa, solidária, empática e prudente. E para construção de tal competência humanística é imprescindível a inclusão da bioética de forma transversal na matriz curricular nos cursos de graduação em medicina.

CAIRUS, H. F.; RIBEIRO, JR. W. A. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.

**Comunicação de más notícias**. In: Oselka G, coordenação. Bioética clínica: reflexões e discussões sobre casos selecionados. São Paulo: Cremesp; 2008. p. 47-59.

Anastasiou LGC, Alves LP. **Estratégias de ensinagem**. In: Anastasiou LGC, Alves LP, organizadores. Processo de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3ª ed. Joinville: Editora Univille; 2004. p. 67-100.

Troncon LEA. **Utilização de pacientes simulados no ensino e na avaliação de habilidades clínicas**. Medicina (Ribeirão Preto) 2007;40(2):180-91.

Gómez SM. **Como dar las malas noticias en medicina**. Madrid: Arán; 2006.

Rosenbaum ME, Ferguson KJ, Lobas JG. **Teaching medical students and residents skills for delivering bad news: a review of strategies**. Acad Med 2004;79(2):107-17.

# INTERNATO

## 11º / 12º PERÍODOS

### Estratégia de ensino

Caso clínicos

### Disciplina

Medicina interna

### Objetivos

Sedimentar os conceitos oferecidos ao longo de todo o curso sempre destacando os aspectos éticos e bioéticos da prática clínica na rotina do ambiente hospitalar (Pronto-socorro - enfermarias - ambulatório - Centro de Terapia Intensiva.)

### Avaliação

Prova escrita

## Bibliografia

CONSTANTINO, C. F. **Avaliação dos egressos exames do CREMESP.** 2005, 2006 e 2007. Medicina (CFM) 2007. nov; 22 (166): 22-3.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica:** resolução CFM nº 1.246/88. Brasília: CFM; 2006.

FRANÇA, G. V. **Comentários ao código de ética médica.** 5ª Ed. São Paulo: Guanabara Koogan; 2006.

GOMES, J. C. M.; DRUMOND, J. G. F.; FRANÇA, G. V. **Erro médico.** 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SOUZA, N. T. C. **Responsabilidade civil e penal do médico.** 2ª ed. Campinas: LZN Editora, 2006.

# ESTRATÉGIAS DE ENSINO

Qual é o período considerado mais adequado a formação ética do graduando?

A melhor estratégia para o ensino da Bioética nos cursos de graduação inclui a discussão de casos relacionados com o cotidiano do estudante, discussão em pequenos grupos o que possibilita a participação efetiva de todos e a troca entre seus pares, nos métodos de ensino baseados na problematização ou aprendizagem baseada em problemas.

Tais temas serão abordados ao longo de toda a graduação de forma transversal do primeiro ao 12º período do curso de medicina utilizando, por exemplo, os casos clínicos.

Tais propostas são o início de um percurso que não se esgota nessas recomendações. É essencial que o ensino médico tenha como foco primordial a dimensão humana e as relações interpessoais.

Essa atuação se desenvolverá com a equipe multidisciplinar numa era altamente tecnológica com objetivo último de melhor servir aos doentes e a sociedade.

Neves (2006) cita outras estratégias de ensino para ética e bioética na graduação em medicina, além dos casos clínicos: seminários, julgamento simulado, discussão em grupo, filmes, dramatização e mesa redonda.

Tais métodos não excluem a aula expositiva dialogada, entretanto por tratarem-se de atividades práticas, o aluno participa ativamente de sua organização e execução.

A utilização de metodologias ativas, a formação e atitude ética do docente e o tempo de exposição e transversalidade da disciplina são considerados fatores fundamentais para o aprendizado da bioética.

## OBJETIVOS

1. Estimular a discussão/reflexão de forma transversal ao longo de toda a graduação (1° ao 12° períodos) sobre temas emergentes dos dilemas éticos surgidos no pós desvendamento do Projeto Genoma Humano, por uma variedade maior possível de docentes (médicos, professores, biólogos, bioeticistas, psicólogos, entre outros).
2. Contribuir para a formação de profissionais capazes de enfrentar os novos desafios, frutos das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e exercício profissional, com uma abordagem ética da ciência.
3. Estimular a formação de personalidade crítica do aluno, desenvolvendo valores humanitários e morais através de debates sobre dilemas éticos através de textos, mesas redondas, filmes e casos clínicos ao longo de toda a graduação.
4. Apontar caminhos para a formação de médicos não só com elevada competência técnica, mas também com consciência crítica e reflexiva sobre sua responsabilidade social, além da imprescindível, sensibilidade ao sofrimento humano.

REBELO, M. S. **Importância do registro em prontuário para implantação de um sistema de informações.** Rev Bras Cancerol 1993 jul/set; 39(3): 115-7.

SAMPAIO, A. C.; BARROS, M. D. A. **Avaliação do preenchimento de prontuários e fichas clínicas médicas no IV Distrito Sanitário-Recife/PE.** Recife: Edupe; 2007. p.53.

SOUZA, N. T. C. **Responsabilidade civil e penal do médico.** Campinas: LZN editora; 2003. p. 129.

COUTO FILHO, A. F. C.; SOUZA, A. P. **A improcedência no suposto erro médico.** Rio de Janeiro: Lumen Júris; 1999.

KFOURI NETO, M. **Responsabilidade civil do médico.** 3ª ed. São Paulo; 2003. p. 37.

BAÚ, M. K. **Capacidade jurídica e consentimento informado.** Bioética 2000;8(2),285-98.

MOTTA, K. M. **Consentimento informado na prática médica.** In: Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro. Bioética e Medicina. Rio de Janeiro: Cremerj; 2006. p. 79.

SILVA, C. E. R. F. **Formulários de autorização de tratamento: proteção ou coação?** In: LUZ, N. W.; OLIVEIRA NETO, F. J. R.; THOMAZ, J. B. organizadores. O ato médico. Rio de Janeiro: Rubio; 2002. p. 253-71.

ROBERTO, L. M. P. **Responsabilidade civil do profissional de saúde e consentimento informado.** 2ª ed. Curitiba: Juruá; 2005.

RAGAZZO, C. E. J. **O dever de informar dos médicos e o consentimento informado.** Curitiba: Juruá; 2007. p. 111.

# JORNADA MÉDICA

## 9º / 10º PERÍODOS

### Estratégia de ensino

Jornada médica abordando temas com a participação ativa dos alunos na construção do evento, além da articulação com o Conselho Regional de Medicina.

### Objetivo

Dentro da disciplina, medicina de urgência no 9º e 10º períodos enfocar a importância do PRONTUÁRIO, seu preenchimento correto, sua guarda, sua relevância. Abordar o erro médico, sigilo médico e responsabilidade civil.

### Avaliação

Será elaborada a partir do relatório do evento.

## Bibliografia

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.638, de 10 de julho de 2002.** Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da comissão de revisão de prontuários nas instituições de saúde. Diário Oficial da União 9 ago. 2002;(153):seção 1, p. 184-5.

LIMA, F. G. C. **Erro médico e responsabilidade civil.** Conselho Federal de Medicina, Brasília, Conselho Regional de Medicina do estado do Piauí, 2012. 92p.

MATIELO, F. Z. **Responsabilidade civil do médico.** Porto Alegre: Sagra Luzzatto; 1998. p. 69.

# INTRODUÇÃO AO ENSINO DA BIOÉTICA

## 1º PERÍODO - SEMINÁRIOS

Dividir a turma em grupos e os discentes no primeiro período discutiriam com os docentes, os conceitos básicos de maneira a introduzi-los no tema. Cinquenta minutos por semana.

A partir da apropriação desses conceitos em Bioética ressaltar a relevância de seu ensino desenvolvendo no aluno valores humanitários e morais, sob os princípios da autonomia, beneficência e não maleficência e justiça.

### Seminários temas:

Introdução a bioética

- Conceitos básicos: ética e moral, ética médica
- Antecedentes históricos
- Ensino médico no Brasil: ensino dos jesuítas, reforma pombalina, primeiras universidades brasileiras (1808)
- Reforma Flexner
- Aprendizagem baseada em problemas
- Fundamentos da medicina hipocrática
- Códigos de Ética: antecedentes históricos, código de Hamurabi, código de ética médica no mundo e no Brasil

### Estratégias de ensino

Seminário

### Objetivos

Apresentar aos alunos os primeiros conceitos éticos e bioéticos

### Avaliação

Apresentação dos seminários

## Bibliografia

ARAÚJO, R. W. B. **A ética do ensino médico e o ensino da Ética Médica.** In: ASSAD, J. E. Desafios éticos. Brasília: CFM, 1993.

ATHANAZIO, R. A.; LEMOS, K. M.; FONSECA, D. C.; CUNHA, M. S.; BRAGHIROLI, M. L.; ALMEIDA, A. M.; NUNEZ, G. R.; RAMOS, A. C.; BARBETTA, M. C. C.; BITENCOURT, A. G.; LORDELO, M. R.; ROCHA, I. M.; SOARES, A. S.; CERQUEIRA NEVES, N.; NERY FILHO, A. **Academática: um novo método de estudo continuado sobre Ética Médica e Bioética.** Rio de Janeiro: Revista Brasileira de educação Médica, ABEM, v. 28, nº 1, p. 73-78, jan./abr. 2004.

COSTA, S. I. F.; GARRAFA, V.; OSELKA G. **Iniciação à Bioética.** Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998.

\_\_\_\_\_; \_\_\_\_\_. **Iniciação à Bioética.** Brasília: Conselho Federal de Medicina, Gestão 1994-1999.

CREMERJ - Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro. **Manual do Médico. Informar para não Punir.** Rio de Janeiro, 2000.

D'ÁVILA, R. L. **É possível ensinar Ética Médica em um curso formal curricular?** Brasília: Revista de Bioética e Ética Médica, CFM, 10(1): 115-26, 2002.

FONTES, P. A. C. **A Ética no Controle Social na Saúde e os Conselhos de Saúde.** Revista de Bioética. Brasília: CFM, vol. 4, n71, 1997.

GOMES, J. C. M. **O Atual Ensino da Ética para profissionais de Saúde e seus Reflexos no Cotidiano do Povo Brasileiro.** Revista de Bioética. Brasília: CFM, vol.4, n 1, p.53-64, 1996.

GRISARD, N. **Ética Médica e Bioética: a disciplina em falta na graduação médica.** Brasília: Revista de Bioética e Ética Médica, CFM, 10(1): 97-114,2002.

MUÑOZ, D. R. **O ensino da Ética Médica nas faculdades de Medicina do Brasil.** Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Educação Médica, Associação Brasileira de Educação Médica, ABEM, 2003; 1(1): 114-124.

NEVES, N. C. **Ética para os futuros médicos. É possível ensinar?** CFM, 2006.

PEREIRA, G. **O ensino médico no Brasil.** Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Educação Médica, ABEM, 9 (3): 182-186, set/dez. 1985.

## Avaliação

Questionário com três perguntas:

1. Qual a contribuição desta estratégia de ensino para a aquisição de conhecimentos sobre ética e bioética?
2. Em sua opinião, o tema bioética é relevante para sua formação profissional? De que forma?
3. Você recomendaria a continuidade deste tipo de atividade em sua instituição?

## Bibliografia

ALMEIDA, A. M.; BITENCOURT, A. G.V.; NEVES, N. M. C. B.; NEVES, F. B. C. S.; LORDELO, M. R.; KLEUBER, M. L. et al. **Conhecimento e interesse em ética médica e bioética na graduação médica.** Rev Bras Educ Méd. 2008; 32(4):437-44.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Estratégias de ensinagem.** In: Anastasiou LGC, Alves LP, organizadores. **Processo de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula.** Joinville: Ed. Univille; 2004. p. 67-100.

ARISTÓTELES. **Ética a Nicômaco.** São Paulo: Martin Claret; 2009.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução no 1.897, de 17 de abril de 2009.** Aprova as normas processuais que regulamentam as sindicâncias, processos ético-profissionais e o rito dos julgamentos nos Conselhos Federal e Regionais de Medicina. Diário Oficial da União. 6 maio 2009;seção 1:75-7.

GRISARD, N. **Ética médica e bioética: a disciplina em falta na graduação médica.** Bioética. 2002;10(2):97-114.

MUÑOZ, D.; MUÑOZ, D. R. **O ensino da ética nas faculdades de medicina do Brasil.** Rev Bras Educ Méd. 2003;27(2):114-24.

NEVES, N. M. B. C. **Ética para futuros médicos: é possível ensinar?** Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2006.

# JULGAMENTO SIMULADO COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO DE BIOÉTICA

## 7º / 8º PERÍODOS

### Estratégia de ensino

Julgamento Simulado

É uma atividade prática em que o aluno participa de sua organização e execução. Os alunos são reunidos em grupos e seus papéis distribuídos previamente, com argumentos de defesa e acusação para a análise de um problema.

Divisão de turma em equipes: promotoria, defesa, conselho de sentença e plenário.

Outra forma de realizar seria utilizarmos ao invés da analogia ao julgamento penal, o rito dos conselhos de medicina, com os seguintes papéis: relator, revisor, partes e conselheiros.

### Objetivos

Utilizar a dramatização para oportunizar aos alunos a discussão de assuntos deontológicos e bioéticos que fazem parte da vida profissional do médico.

Desenvolver habilidades e competências como a comunicação e a tomada de decisão, fundamentais para formação do médico.

# FILME MAR ADENTRO

## 2º PERÍODO

Filmes como por exemplo, MAR ADENTRO em que a EUTANÁSIA é abordada por Ramón Sampedro (Javier Bardem), um ex-marineiro tetraplégico para quem o sentido da vida se perdeu há 26 anos e que, agora, luta na justiça para legalizar a eutanásia e finalmente poder "morrer com dignidade". Ramón era um mecânico de barcos que aos 20 anos já dava a volta ao mundo e aos 26 anos, num mergulho em águas rasas, instalou-se para sempre numa cama, entre as quatro paredes torturantes de seu quarto. Desde então a vida para ele é uma "humilhante escravidão" e sua única fuga são os sonhos e a vidraça que separa o seu mundo, do alheio. Esse é um drama em que morte e vida degladiam-se o tempo todo e, para nós, que queremos tanto viver, o espírito suicida de Ramón parece incompreensível, até percebermos que a liberdade era o sentido de sua vida e, perdendo-a, o que resta não é mais vida, mas sim, sua condenação. O passado livre e vívido, vem e vai, invadindo sua memória e depois ficando para trás, em preto e branco nas fotografias. Nessas quase três décadas de clausura, houve tempo suficiente para pensar em tudo e decidir-se pela morte, o que lhe gera problemas com a igreja, a sociedade e até mesmo seus familiares.

O filme nos torna partidários dessa idéia, quase cúmplices do personagem. Porém, a grande contradição é que nosso suicida seja um homem tão vital, tão lúcido, tão inteligente e sedutor, que recorre sempre ao humor (geralmente negro) e faz o mundo ao redor girar e a vida de todos fazer sentido.

A partir do filme (1h e 25 min) discutir com os alunos conceitos como EUTANÁSIA, DISTANÁSIA, ORTOTANÁSIA e MISTANÁSIA.

Sugestão - 2º módulo ou 2º período do Curso de Graduação dentro de uma disciplina como numa escola do interior de São Paulo - Formação Humanística I.

## Estratégia de Ensino

Filme.

## Objetivo

Introduzir conceitos iniciais de bioética e destacar sua relevância para prática clínica dos futuros profissionais.

## Avaliação

Resenha a respeito do filme.

## Bibliografia

HORTA MP. **Paciente crônico – paciente terminal - eutanásia: problemas éticos da morte e do morrer.** In: ASSAD, J. E. (Coord.). Desafios éticos. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1993. p. 219-28.

**MAR ADENTRO.** Direção: Alejandro Amenábar. Roteiro: Alejandro Amenábar e Mateo Gil. Intérpretes: Javier Bardem; Belén Rueda; Lola Duenas; Mabel Rivera e outros. Espanha: Fox Film, 2005. 1 filme (125 min), son., color.

MORITZ, Rachel Duarte. **Conflitos bioéticos do viver e do morrer.** Conselho Federal de Medicina. Brasília: CFM; 2011.

MORITZ, R. D ET AL. I Fórum do grupo de estudos do fim da vida do Cone Sul: proposta para atendimento do paciente portador de doença terminal internado em UTI. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 21, n. 3.

PESSINI, L. **Eutanásia - até quando abreviar a vida?** Ed. Loyolla, São Paulo, 2006.

\_\_\_\_\_. **Distanásia: até quando prolongar a vida?** São Paulo: Loyola, 2001.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. **Problemas atuais de bioética.** São Paulo: Loyola, 1994. p. 33.

MENDES, E. V. **A evolução histórica da prática médica, suas implicações no ensino, na pesquisa e na tecnologia médicas.** Belo Horizonte: PUC-MG/Finep; 1984.

SCHRAMM F. R.; KOTTOW, M. **Princípios bioéticos en salud pública:** limitaciones y propuestas. Cad. Saúde Pub 2001; 17 (4): 949-56.

SCHRAMM F. R. **A saúde é um direito ou um dever? Uma autocrítica da saúde pública.** Revista Brasileira de Bioética 2006; 2(2): 187-200.

## Objetivos

Expor ao graduando a realidade do SUS. Oferecer treinamento por meio de estratégias que simulam uma situação normal e que será sua prática diária na qual o futuro profissional precisará tomar decisões. Abordar questões culturais, religiosas e éticas.

## Avaliação

Trabalho de pesquisa sobre:

- Medicina hipocrática
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- Relação médico-paciente
- Sistema Único de Saúde

## Bibliografia

MEDEIROS, J. E.; GUIMARÃES, C. F. **Sementes do SUS**. Ed. IBSáude, 1ª ed, v. 2, Sapucaia do Sul. 2007

FORTES, P. A. C. **Ética e Saúde: questões éticas, deontológicas e legais, tomada de decisões, autonomia e direitos do paciente, estudo de casos**, São Paulo: EPU, 1998.

LANDMANN, J. **A Ética Médica sem máscara**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1985.;

ALMEIDA, J. L. T. **Respeito à autonomia do paciente e consentimento livre e esclarecido: uma abordagem principialista da relação médico-paciente**. [tese] Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública/Fundação Oswaldo Cruz; 1999.

DUSSAULT, G. **A gestão dos serviços públicos de saúde: características e exigências**. Rev Adm Pública 1992 abr/jun;26(2):8-19.

FERNANDES, J. C. L. **A quem interessa a relação médico paciente?** Cad Saúde Pública 1993 jan/mar;9(1):23.

GROSSEMAN, S.; PATRÍCIO, Z. M. **A relação médico-paciente e o cuidado humano: subsídios para promoção da educação médica**. Rev Bras Edu Méd 2004; 28(2): 100.

# CASOS CLÍNICOS

## 3º PERÍODO

Dentro dessa mesma matriz curricular - Escola de Medicina do Interior de São Paulo. 3º Período - GENÉTICA HUMANA abordar temas como: Fertilização in vitro, Engenharia Genética, Clonagem, pesquisa com células tronco embrionárias x conflitos bioéticos.

### Caso Clínico 1

Jovem de 30 anos com infertilidade casou-se com homem com azoospermia ambos não podem ter filhos entretanto podem recorrer a FERTILIZAÇÃO IN VITRO com material genético (óvulo e espermatozóide) de outras pessoas e a jovem receber esse "embrião" em seu útero. De quem é o filho? A mãe (jovem) seria apenas uma barriga de aluguel? Direito x Bioética.

Discussão para uma atividade dentro da classe de genética humana.

### Caso Clínico 2

Após inúmeras tentativas de engravidar jovem recém casada saudável e alegre vai ao consultório médico com seu marido buscar o resultado de seu estudo genético.

O médico examina o resultado e conclui que ela possui 50% de chances de gerar uma criança mal formada. E agora? O que fazer? Como comunicar? Ocultar? O que aconselhar?

### Caso Clínico 3

A fibrose cística é uma doença de base genética, de origem autossômica recessiva e até o momento, incurável. Os tratamentos existentes visam minimizar os sintomas digestivos e respiratórios. Diante da dificul-

dade em se tratar o problema de forma definitiva, uma alternativa seria evitar o nascimento de pessoas portadoras desta condição por meio de interrupção da gravidez, aborto eugênico, prática proibida por lei no Brasil.

Os exames genéticos pré-natais em fetos estão disponíveis no mercado desde 1985.

Objetivo: Reflexão sobre os limites éticos para aplicação de tecnologias genéticas.

#### **Caso Clínico 4**

Melhoramento genético

Neste caso, a terapia genética visa ao aperfeiçoamento de sistemas saudáveis, aumento da estatura, inteligência, resistência imunológica ou alguma habilidade específica.

O quê, por quê, e em quem?

De acordo com a World Anti-doping Agency, o uso não terapêutico de células, genes e elementos gênicos, ou seja a modulação da expressão gênica que possa aumentar o desempenho esportivo é considerado doping genético, portanto, proibido. E quando falamos em melhoramento genético, logo nos vem à memória a Alemanha nazista de Adolph Hitler, com a lei de 1933 ("lei para prevenção da descendência hereditariamente doente") que permitia a esterilização de pessoas com qualquer tipo de doença genética em nome da superioridade ariana.

#### **Estratégia de ensino**

Casos clínicos

#### **Objetivos**

Abordar novos temas de bioética e estimular a reflexão para desenvolver competências e habilidades para a prática médica.

#### **Avaliação**

Resenha a respeito dos temas abordados.

## **CASOS CLÍNICOS**

### **6º PERÍODO**

Dentro da disciplina atenção à saúde da comunidade discutir bioética em saúde pública.

#### **Caso Clínico 9**

Bioética em Saúde Pública

Como agir em situações de risco em que dois pacientes necessitam de um único aparelho ventilatório existente na UTI de um hospital público? Mistanásia.

#### **Caso Clínico 10**

Paciente portador de câncer gástrico com anemia severa necessita submeter-se a procedimento cirúrgico - gastrectomia total. Nos exames pré-operatórios o hematócrito é de 12% (valor normal no homem 37-45%), portanto, o paciente necessita ser hemotransfundido antes da cirurgia. A família interna o paciente com documentos feitos por um advogado que proíbe expressamente a transfusão de sangue e/ou hemoderivados por motivos religiosos. Como proceder? Se o médico não operar o doente ele evoluirá para óbito, mas para operá-lo ele necessita ser hemotransfundido (concentrado de hemáceas). Se o médico não assistir o doente é omissão de socorro?

Como lidar com famílias que são contrárias a Transfusões Sanguíneas por crenças religiosas (Testemunhas de Jeová)?

#### **Estratégia de ensino**

Casos clínicos

## Bibliografia

DULBECO, R. **Terapia Genética: como utilizá-la**. Correo de La UNESCO. Septiembre, 1994, p. 12y ss.

PESSANHA, L. WILKINSON, J. **Transgênicos, recursos genéticos e segurança alimentar. O que está em jogo nos debates?** Ed. Autores Associados, 2005.

POTTER, V. R. **Bioethics: science of survival, Perspectives in Biology and Medicine**. 1970, 14,1, p. 135-150.

\_\_\_\_\_. **Bioethics: a bridge to the future**. New Jersey: Prentice-Hall; 1971.

MORIN, E. **Ciência com Consciência**. Bertrand Brasil, 11º Ed., Rio de Janeiro, 2008.

Revista publicada pelo Conselho Federal de Medicina - Bioética. Fundamentação Antropológica da Bioética, Genética Humana e Direito, Distanásia: **Até quando investir sem agredir**. vol.4, n1, 1996.

Revista publicada pelo Conselho Federal de Medicina - Bioética. Simpósio: Desafios da Bioética no Século XXI – Alocação de Recursos em Saúde: **Considerações Éticas, Bioética, Genética y Derechos Humanos**: La Declaración de La Unesco. vol.7, n2, 1999.

Revista publicada pelo Conselho Federal de Medicina - **Bioética**. 2012, vol. 20, n1.

Revista publicada pelo Conselho Federal de Medicina - **Bioética**. 2013, vol. 21, n1.

## Bibliografia

PESSINI, L. DRANE, J. **Bioética, Medicina e Tecnologia. Desafios Éticos na Fronteira do Conhecimento Humano**. São Camilo, Edições Loyolla, São Paulo, 2005.

POTTER, V. R. **Bioethics: science of survival, Perspectives in Biology and Medicine**. 1970, 14,1, p. 135-150.

\_\_\_\_\_. **Bioethics: a bridge to the future**. New Jersey: Prentice-Hall; 1971.

Revista publicada pelo Conselho Federal de Medicina - Bioética. Fundamentação Antropológica da Bioética, Genética Humana e Direito, Distanásia: **Até quando investir sem agredir**. vol.4, n1, 1996.

Revista publicada pelo Conselho Federal de Medicina - Bioética. Simpósio: Desafios da Bioética no Século XXI – Alocação de Recursos em Saúde: **Considerações Éticas, Bioética, Genética y Derechos Humanos**: La Declaración de La Unesco. vol.7, n2, 1999.

Revista publicada pelo Conselho Federal de Medicina - **Bioética**. 2012; 20/1.

SGRECCIA, E. **Manual de Bioética - Fundamentos e Ética Biomédica**. 3 ed. 1996, p24-638.

# CASOS CLÍNICOS

## 4º PERÍODO

Dentro da disciplina Biologia do Câncer abordar temas como:

- Testamento vital
- Cuidados paliativos
- Terminalidade da vida
- Obstinação terapêutica
- Tratamento fútil
- Comunicação de más notícias
- Enfoques sobre a morte e o morrer

### Caso Clínico 5

Paciente de 95 anos portador de miocardiopatia dilatada com neoplasia pulmonar e metástase óssea em insuficiência respiratória. Qual a melhor conduta discutir princípios éticos -eutanásia - distanásia e ortotanásia dentro de biologia do câncer no 4º período. Qual a melhor conduta? Levá-la para o CTI, privá-la do convívio familiar, oferecer suporte ventilatório artificial ou mantê-la junto da família, dar a paciente conforto respiratório, sem ventilação mecânica, analgesia? O que fazer? O que fazer diante de uma patologia terminal? Como comunicar um prognóstico ruim aos familiares?

### Caso Clínico 6

Paciente senil portadora de demência de tipo Alzheimer, cardiomiopatia, restrita ao leito há 08 anos, gastrostomizada, com úlceras de decúbito é internada com infecção respiratória. Após tratamento com antibióticos de última geração evolui para insuficiência respiratória. O que fazer? Transferi-la para o CTI, ventilação mecânica, aminas vasoativas? Ortotanásia, Distanásia, Eutanásia.

### Estratégia de ensino

Caso clínico

### Objetivos

Discutir com os alunos as novas possibilidades diagnósticas e terapêuticas que se apresentaram a partir da revolução biotecnológica causada pelo sequenciamento genético, o projeto genoma humano. Qual seria a modelagem das virtudes, mínima e consistente para uma conduta profissional de qualidade?

### Avaliação

Após disponibilizar conceitos básicos e bibliografia sobre MEDICINA PREDITIVA.

- Fazer resenha sobre o tema com destaque para sua aplicação no Brasil
- Testes pré-sintomáticos - Diante desta nova realidade surgem questões relevantes a serem abordadas:
  1. Qual repercussão emocional teria um indivíduo diante da vivência do estado de RISCO GENÉTICO?
  2. Quais os preditores da decisão de fazer testes genéticos?
  3. Quais as implicações psicológicas após os resultados dos testes?
  4. Quais as vantagens (benefícios) e desvantagens (custos) em fazer testes genéticos?

PRAXIS médica implementada por meio de testes genéticos de análise sanguínea. Houve portanto, uma mudança de paradigma, de diagnóstico e tratamento para o da PREDIÇÃO e PREVENÇÃO da doença, ou seja, a Medicina do Futuro será cada vez mais dirigida a pessoas saudáveis.

Os testes preditivos de DNA informam-nos sobre o estado de saúde futuro de um indivíduo assintomático. A possibilidade de saber antecipadamente o que o futuro lhe reserva é uma experiência nova com enorme impacto emocional. Os TESTES GENÉTICOS possibilitam detectar a presença/ausência (ou a alteração) de uma determinada sequência gênica que determinará a probabilidade de doenças genéticas (mutações).

#### Objetivos de tais testes:

- Predizer o risco ou a susceptibilidade para uma determinada doença (TESTES PRÉ SINTOMÁTICOS ou TESTES de SUSCEPTIBILIDADE).
- Identificar portadores.

#### Diagnóstico Pré-Sintomático - discutir:

- Impacto emocional
- Abordagem multidisciplinar

#### Exemplos de como a Medicina Preditiva pode contribuir para a vida de pacientes com patologias neurogenéticas - discutir:

- Polineuropatia amiloidótica
- Doenças de Huntington
- Doença de Machado-Joseph

Os testes genéticos hoje disponíveis são utilizados com fins pré-sintomáticos em indivíduos ainda saudáveis, com objetivo de diagnosticar patologias futuras, como os testes moleculares de DNA para doenças neurogenéticas.

#### Estratégia de ensino

Casos clínicos

#### Objetivos

Reconhecer a finitude humana e as limitações da ciência médica, sem jamais deixar de proporcionar ao enfermo todos os benefícios conquistados por meio de avanços no conhecimento científico.

#### Avaliação

Leitura do livro intitulado "O médico" autor Rubem Alves.

Em seguida, resenha sobre a profissão médica e a morte, seus significados.

## Bibliografia

ALVES, R. **O Médico**. Ed. Papyrus, Campinas, 2006.

BERTACHINI, L.; GONÇALVES, M. J. A comunicação como fator de humanização da terceira idade. In: PESSINI, L.; BERTACHINI, L. **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Loyola, 2004.

BURLÁ, C. Palição: cuidados ao fim da vida. In: Freitas, E. V ET al. (Eds.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan; 2006. p. 1079-89.

BURLÁ, C.; PY, L. Humanizando o final da vida em pacientes idosos: manejo clínico e terminalidade. In: PESSINI, L.; BERTACHINI, L. (Orgs.). **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Loyola, 2004. p. 125-134.

CHERNY, N. **The challenge of palliative medicine**. In: DOYLE, D et al. Oxford textbook of palliative medicine. 3<sup>rd</sup> ed. New York: Oxford University Press, 2004. p. 7-11.

NUNES L. Ética em cuidados paliativos: limites ao investimento curativo. **Revista Bioética**, v. 16, n. 1. 2008.

PESSINI, L. **Cuidados paliativos: alguns aspectos conceituais, biográficos e éticos**. Prática hospitalar. v. 7, n. 41, p. 107 -12, set/out. 2005.

PIVA, J. P.; CARVALHO, P. R. Considerações éticas nos cuidados médicos do paciente terminal. **Bioética**, v. 1, p. 139-44, 1993.

REGO, S. **A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003.

REGO, S; GOMES, A. P; SIQUEIRA B. - R. Bioética e Humanização como temas Transversais na Formação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica.** v.32, n4, p482-491, 2008.

WATSON, M et al. **Oxford handbook of palliative care.** 2<sup>nd</sup> ed. New York: Oxford University Press, 2009.

## CASOS CLÍNICOS

### 5º PERÍODO

Dentro da disciplina biologia do câncer abordar temas como:

- Medicina Preditiva
- Diagnóstico pré-sintomático

#### Caso Clínico 7

Jovem de uma família de portadores de câncer de mama faz teste genético positivo para a neoplasia. O que fazer? Mastectomia radical bilateral aos 28 anos?

#### Caso Clínico 8

Jovem faz teste genético para câncer colo-retal e o resultado é positivo. Patologia grave. Qual o benefício de obter essa informação aos 30 anos de idade, para uma doença que poderá ocorrer aos 50 anos de idade, sendo que existe tratamento eficaz para a patologia, principalmente se o diagnóstico for precoce?

Sugestão: Discutir com os alunos a Medicina Preditiva

Medicina Preditiva é a possibilidade de prever para prevenir doenças passíveis de prevenção, ampliar proposta de tratamentos e curas e garantir a dignidade humana, desenvolvida a partir de novas descobertas genéticas permite diagnosticar em um organismo enfermidades latentes.

O conhecimento da estrutura molecular do DNA e de suas mutações inaugurou uma nova