

Núcleo de estudos em Bioética - NEBio

Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

Regulamento do Núcleo de Estudos em Bioética da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna - NEBio

Enquadramento:

O exercício da Medicina Interna (e restantes disciplinas clínicas) concretiza-se na resposta, na qualidade de perito, à solicitação de pessoa que procura ajuda por motivo de saúde. Nalguns casos essa relação centra-se apenas na avaliação do estado funcional / riscos para a saúde e/ou obtenção de opinião sobre uma questão concreta. Noutros a solicitação é motivada por queixas que condicionam desconforto, alterações do estado de saúde ou até risco de vida. Quem solicita ajuda está em condição vulnerável e espera do profissional de saúde a responsabilidade de lhe proporcionar o acesso à cura, ao tratamento e/ou ao alívio do sofrimento. O médico é solicitado a intervir sobre a vida do outro e como sustentam M^a do Céu Patrão Neves e Walter Osswald, “... *Quando a ação humana ganha o poder de alterar a vida tal como esta se nos dá naturalmente, então esta ação sobre a vida cai sob a alçada da ética...*” (in Bioética simples 2014). Neste entendimento a ação médica, é por definição escrutinável na sua dimensão ética

O termo “Bioética” tal como o utilizamos hoje foi sugerido por um químico e biólogo americano dedicado à investigação oncológica: Van Rensselaer Potter no artigo “*Bioethics, science of survival*”, publicado em Persp Biol Med (1970) que foi seguido do livro: *Bioethics: bridge to the future* (1971). Potter pretendeu estabelecer um diálogo entre as ciências da vida e a sabedoria prática, ou seja, entre o *Bios* e o *Ethos*, que resumiu no extrato: “... *peço que pensem a bioética como uma nova ética científica que combina a humildade, responsabilidade e competência numa perspetiva interdisciplinar e intercultural e que potencia o sentido de humanidade...*”.

O termo já tinha sido introduzido em 1927 por Fritz Jahr, filósofo, pedagogo e pastor protestante, no seu livro “*Bio-Ethics: A Review of the Ethical Relationships of Humans to Animals and Plants*”, onde expressa preocupação com a vida no seu todo e com a sua sustentabilidade do planeta ameaçado pela evolução tecnológica e pela sobrepopulação.

Contudo a reflexão ética não foi introduzida por nenhum deles já que, na civilização ocidental, essa reflexão sistematizada remonta a Sócrates e seus discípulos Platão e Xenofonte. A “*tragédia grega*” encenou vários dilemas éticos.

Uma das questões mais relevantes, introduzida no século XX, foi o facto de o desenvolvimento tecnológico ter disponibilizado capacidade de destruir o próprio planeta e de conquistar outros planetas, confirmando a preocupação de Jahr.

Hans Jonas em *Reflexões sobre as novas tarefas da ética - Ética, Medicina e Técnica* sustenta que [...] *Se o desenvolvimento da ciência e principalmente da tecnologia, conferiram à humanidade um poder que mudou a natureza da ação humana, que deixou de estar delimitada (pode intervir à escala do planeta, é admissível que possa intervir numa dimensão interplanetária e já intervém na criação, seleção e condicionamento da própria vida humana) ..., o bem humano deixou de ser imediatamente determinável [...] e uma vez que a ética diz respeito à ação, deveria concluir-se que a mudança de natureza da ação humana exige uma igual mudança na ética; [...] e certas das nossas ações abriram uma dimensão inteiramente nova, de significado ético para a qual não existe precedente nos modelos e cânones da ética tradicional [...]*

A outra questão de grande relevância nestes novos tempos é a consciência cívica da violação dos princípios e valores éticos que justificou a intervenção do estado. A primeira legislação elaborada com a intenção de defender princípios éticos e regular práticas de investigação médica, na civilização ocidental, foi produzida pelo governo da Prússia em 1900 em resposta a graves violações éticas ocorridas em investigações durante as quais se utilizaram pessoas como objeto de estudos experimentais.

Contudo, o “trauma maior” da civilização moderna foram as intervenções envolvendo médicos e prisioneiros nos campos de concentração, na 2ª Guerra Mundial, que violaram os mais elementares princípios éticos e deontológicos e a dimensão dos dramas humanos de Hiroxima e Nagasáqui, vividos durante as guerras mundiais do século XX. Esses acontecimentos foram determinantes para o despertar das consciências e motivaram a criação dos ... *Código de Nuremberga*, *Declaração de Helsínquia* e a *Declaração Universal dos Direitos do Homem*, esta proclamada em 1948 pela Assembleia Geral das Nações Unidas. A estas proclamações não serão estranhos os princípios previamente expressos nas *Declaração Inglesa de Direitos (Bill of Rights)* de 1689 e na Francesa *Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão de 1789*.

Apesar desses marcos na consciencialização ética das sociedades ocidentais, nos EUA, decorreram, na primeira metade do século XX, investigações clínicas que utilizaram pessoas em condição vulnerável (negros, crianças, asilados e idosos, ...), na experimentação sem consentimento e com manifesto desrespeito pelos direitos humanos e pelas proclamações referidas. O Congresso Norte-americano reagiu e criou a “*Nacional Commission for Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*”, com a missão de identificar referenciais de comportamento ético e que produziu em 1978 o “*Belmon Report*” que consagra três princípios:

- 1. Respeito pelas pessoas** que incorpora duas “convicções éticas”:
 - a. os indivíduos devem ser tratados como sujeitos autónomos e
 - b. as pessoas com autonomia diminuída devem ser objeto de proteção;
- 2. Beneficência** que inclui duas regras:
 - a. não fazer mal e
 - b. maximizar os benefícios potenciais e minimizar os malefícios possíveis.

3. Justiça, princípio que se pretende suportado em formulações de aceitação generalizada e que deveriam regular a atribuição de benefícios e penalizações, designadamente:

- a. a cada pessoa iguais direitos,
- b. a cada pessoa segundo as suas necessidades,
- c. a cada pessoa segundo o seu esforço individual,
- d. a cada pessoa segundo o seu contributo para a sociedade,
- e. a cada pessoa segundo o seu mérito.

Dois dos membros dessa comissão, Tom L. Beauchamp e James F. Childress publicaram no ano seguinte o *Principles of Biomedical Ethics*, no qual sustentam como valores bioéticos de referência:

1. Beneficência,
2. não Maleficência,
3. Autonomia e
4. Justiça.

Seguiram-se outras publicações essenciais para enquadrar o atual pensamento ético como a declaração de Barcelona (Europa em 1982), Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (Conferência Geral da Unesco 2005) e o Princípio do respeito pela vulnerabilidade humana e integridade pessoal (Comité de Bioética da Unesco 2013), entre outros documentos essenciais à reflexão bioética.

Na prática clínica a importâncias das questões de índole bioética tem vindo a crescer exponencialmente, pelo desenvolvimento da ciência, pelos avanços tecnológicos, pelos constrangimentos da organização social e pela capacidade para intervir sobre o outro. A condição de **vulnerabilidade do outro** quando solicita o **médico** invoca a **responsabilidade profissional** caracterizada no código deontológico “... O médico, no exercício da sua profissão, é técnica e deontologicamente independente e responsável pelos seus atos ...” (Plenário dos Conselhos regionais da Ordem dos Médicos – 2008). Esta responsabilidade não é abstrata, pois insere-se em estruturas onde os médicos exercem, intersecta-se com trabalho em equipa e condiciona-se pelo estado da arte que está em permanente evolução. A dimensão de cidadania, tal como a proclamou Van Rensselaer Potter completa as referências para a reflexão bioética no exercício da medicina.

Como sustentam M^a do Céu Patrão Neves e Walter Osswald in Bioética simples 2014: “... Os fenómenos da natureza, tal como ocorrem ..., não estão sujeitos a qualquer apreciação ética. O escrutínio ético apenas recai sobre a ação humana. Quando a ação humana ganha o poder de alterar a vida tal como esta se nos dá naturalmente, então esta ação sobre a vida cai sob a alçada da ética. Importa-nos, pois, uma ação humana mediada pelas biotecnologias que se exerce sobre a vida com o poder de a artificializar...”

Este pressuposto compromete, do ponto de vista ético, a ação daqueles a quem foi conferido e aceitaram o poder de interferir na evolução da vida, na sua qualidade de profissionais de saúde.

“... A bioética é de natureza teórico-prática, ou seja, ela é simultânea e indissoluvelmente pensamento e ação,

sem que possamos considerar qualquer uma das suas duas vertentes isoladamente: pensamento e ação são como as duas faces de uma mesma moeda cujo valor reside no seu conjunto, ou, no caso presente, cujo valor reside na sua harmoniosa articulação. ... a bioética desenvolve-se na prossecução de dois sentidos, diferentes, mas complementares:

- *(como pensamento e exigência de reflexão) no sentido da fundamentação, na reflexão sobre os princípios que determinam o agir humano;*
do ponto de vista teórico, a fundamentação da bioética garante-lhe a sua coerência;
- *(como ação e exigência prática) no sentido da normatividade, na elaboração de regras que orientem o comportamento humano;*
do ponto de vista prático, a dimensão normativa da bioética garante a sua capacidade de intervenção...". In M^a do Céu Patrão Neves e Walter Osswald in Bioética simples 2014

Objetivo gerais:

O NEBio da SPMI (adiante designado por NEBio) orienta-se pelos princípios e preocupações referido no enquadramento, pretendendo-se que se seja um instrumento de reflexão e enriquecimento pessoal e profissional dos seus membros e de todos os que possam de alguma forma concorrer para a realização dos seus propósitos.

Objetivo específicos:

1. Organizar debates dedicados à reflexão sobre a dimensão ética do exercício da Medicina;
2. Calendarizar e publicitar as suas iniciativas em todas as regiões em que a SPMI está organizada;
3. Privilegiar a organização de debates temáticos, moderados por um dos seus elementos, abertos a todos os interessados e, sempre que conveniente, qualificados pela intervenção de peritos convidados para o efeito;
4. Contribuir para a divulgação e discussão entre todos os Internistas dos conteúdos:
 - ✓ do código deontológico da OM,
 - ✓ dos diplomas legais relacionados com o âmbito do NEBio,
 - ✓ dos textos internacionais relacionados com a Bioética e subscritos por Portugal,
 - ✓ dos documentos tidos pela coordenação do NEBio como importantes e/ou interessantes para o enriquecimento pessoal e profissional dos Internistas em particular e dos Médicos em geral
5. Associar-se a outras iniciativas da SPMI dedicadas à formação médica, de outros profissionais e do cidadão em geral;

6. Contribuir e tomar iniciativas (nos casos em que tal se justificar) para promover o pensamento Bioético, elaborar e construir textos, documentos e recomendações tidas por úteis e/ou necessárias para a boa prática médica,
7. Estabelecer contactos e protocolos de colaboração de interesse mútuo, com outras estruturas nacionais e internacionais atuantes no mesmo campo.
8. Fortalecer as atividades da SPMI;
9. Obter da SPMI consonância para a concretização destes objetivos.

Organização

O NEBio integra-se na política de constituição de Núcleos de Estudo da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna (SPMI), desenvolvendo a sua ação no âmbito da Bioética.

1- O NEBio é constituído por:

- a. Sócios da SPMI promotores da constituição do Núcleo (Membros Fundadores).
- b. Sócios da SPMI que se mostrem interessados em colaborar em atividades do Núcleo e que para tal se proponham junto do seu secretariado (Membros Efetivos).
- c. Membros Agregados – serão admitidos não sócios da SPMI que se mostrem interessados em colaborar em atividades do Núcleo e que para tal se proponham junto da Coordenação do NEBio
- d. Admissão de Membros – Os interessados preencherão uma proposta de admissão a remeter à sede da SPMI, posteriormente entregue ao Secretariado do NEBio. A sua inclusão no NEBio é ratificada em Reunião da Coordenação.

2- São órgãos do NEBio:

a. Plenário

- ✓ Constituído por todos os membros do NEBio,
- ✓ É convocado anualmente e sempre que o Secretariado do NEBio ou a direção da SPMI considerem necessário,
- ✓ Compete-lhe tomar as decisões gerais relativas ao seu funcionamento e fazer eleger de dois em dois anos o Secretariado,
- ✓ Pode ser convocado extraordinariamente por mais de 20% dos seus membros efetivos, sendo as decisões alcançadas consideradas vinculativas se estiverem presentes 50% mais 1 membro efetivo.

b. Secretariado

- ✓ É eleito entre os membros do NEBio em Plenário.
- ✓ É constituído por três a cinco elementos, sendo um deles o Coordenador.

- ✓ O Secretariado será eleito bianualmente.
- ✓ O Secretariado reúne periodicamente.

c. São funções do Secretariado:

- ✓ Assegurar a gestão e administração do NEBio.
- ✓ Divulgar periodicamente informações sobre a atividade desenvolvida junto dos Membros do Núcleo.
- ✓ Implementar a organização, com a periodicidade julgada adequada, de reuniões de carácter científico no âmbito da Bioética.
- ✓ Apoiar e incentivar a formação pós-graduada em Bioética, através do estabelecimento de contactos com instituições ligadas à Bioética e criação de bolsas e prémios.
- ✓ Ratificar a inclusão de novos membros do NEBio.

d. Coordenador do Secretariado

- ✓ O Coordenador assegura a ligação do NEBio com a Direção da SPMI.
- ✓ Coordena as atividades do NEBio com a Direção da SPMI.
- ✓ Representa o NEBio com a Direção da SPMI.
- ✓ Convoca as reuniões do secretariado

d) Grupos de trabalho

- ✓ Formar-se-ão grupos de trabalho sempre que um número razoável de membros do Núcleo demonstre interesse comum, numa área específica e o proponha.
- ✓ A constituição de novos grupos de trabalho será ratificada pela Coordenação do NEBio.
- ✓ Os grupos de trabalho terão autonomia científica, devendo comunicar todas as suas iniciativas, bem como projetos e trabalhos realizados, à Coordenação do NEBio.
- ✓ Cada grupo de trabalho terá o seu próprio modelo de funcionamento.
- ✓ Cada grupo de trabalho designará um Coordenador que articulará a sua atividade com o Secretariado.