

PRODUTO EDUCACIONAL

---

# A ABORDAGEM DE PRINCÍPIOS BIOÉTICOS NA FORMAÇÃO DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM



Elizabeth Daros

Rudolph dos Santos Gomes Pereira

Maria José Quina Galdino

**Título do Produto Educacional (PE)**

Abordagem de Princípios Bioéticos na formação do Técnico em Enfermagem

**Título em Inglês**

The Approach to Bioethical Principles in the Professional Training of Nursing Technicians

**Autor(res)**

Elizabeth Daros  
Rudolph dos Santos Gomes Pereira  
Maria José Quina Galdino

**Categoria de PE**

PTT 1: Material didático/instrucional

**Tipo de PE**

Cartilha

**Nível e Etapa educacional a que se destina o PE**

Educação Profissional na Modalidade Subsequente ao Ensino Médio e Integrada ao Ensino Médio

**Público-alvo**

Estudantes do curso de formação Técnica e Profissional em Enfermagem

**Objetivo/Finalidade**

Proporcionar aos estudantes do curso de formação Técnica e Profissional em Enfermagem subsídios teóricos para a compreensão, análise crítica e utilização didática do conteúdo da cartilha, que trata de Princípios Bioéticos.

**Contexto(s) de aplicação**

Escola Estadual de um município da região norte do Estado do Paraná, Brasil, no ano de 2025

**Avaliação do PE**

Realizada por meio de bancas de qualificação e defesa de mestrado

**Instituição/Programa**

Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP)  
Campus Cornélio Procópio – PR  
Programa de Pós-graduação em Ensino (PPGEN)  
<https://uenp.edu.br/mestrado-ensino>

**Curso**

Mestrado Profissional em Ensino  
Área de Concentração: Ensino, Ciência e Tecnologia  
Linha de Pesquisa 2: Aprendizagem de conteúdos (Inter)disciplinares, Tecnologias e Inovação

**Área de Conhecimento (CAPES)**

Ensino

**Registro**

Biblioteca da UENP – Campus Cornélio Procópio

**Repositório e Divulgação****Idioma**

Português

**Município e Estado**

Cornélio Procópio- Paraná

**Projeto Gráfico**

Luiz Roberto Correa  
E-mail: [luiz.correa.londrina@gmail.com](mailto:luiz.correa.londrina@gmail.com)

**Ano de Publicação do PE**

2026

**Financiamento**

Não houve financiamento

**QR Code do PE****QR code da Dissertação vinculada ao PE****Licença Creative Commons**

Ficha catalográfica elaborada por Juliana Jacob de Andrade. Bibliotecária, CRB/9-1669, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UENP

D224a Daros, Elizabeth  
A abordagem de princípios bioéticos na formação do técnico em enfermagem / Elizabeth Daros; orientador Rudolph dos Santos Gomes Pereira; co-orientadora Maria José Quina Galdino - Cornélio Procópio, 2026.  
46 p. :il.

Produção Técnica Educacional (Mestrado Profissional em Ensino) - Universidade Estadual do Norte do Paraná, Centro de Ciências Humanas e da Educação, Programa de Pós-Graduação em Ensino, 2026.

1. Princípios Bioéticos. 2. Técnico em Enferm  
3. Cartilha. I. Pereira, Rudolph dos Santos Gome  
orient. II. Galdino, Maria José Quina, co-orient.  
III. Tít

CDD: 610.7

# APRESENTAÇÃO

Este Produto Educacional (PE) consiste em uma Cartilha voltada à aprendizagem de Princípios Bioéticos e foi desenvolvido a partir da pesquisa de mestrado realizada no Programa de Pós-Graduação em Ensino (PPGEN), da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP) – *Campus* Cornélio Procopio.

O material aborda os Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça, de modo a contribuir para a formação do Técnico em Enfermagem.


Embora seja direcionado prioritariamente à formação desses estudantes, o conteúdo do Produto Educacional pode ser utilizado por outros estudantes e profissionais da área da Saúde que busquem aprofundamento sobre o tema.

A Cartilha está estruturada para que o leitor compreenda o surgimento e a contextualização da Bioética, perfazendo uma trajetória que leva à abordagem dos Princípios Bioéticos, sua fundamentação teórica e a apresentação de casos reais voltados à reflexão, à análise e às discussões críticas no ambiente formativo.

Como problema de pesquisa que norteou e delimitou os trabalhos, estabeleceu-se o seguinte questionamento: de que maneira uma Cartilha que aborde os Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça pode contribuir para a reflexão sobre a Bioética na formação profissional dos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem?

O caminho percorrido resultou em um material cuidadosamente preparado para contribuir para o desenvolvimento acadêmico do leitor, complementando os recursos de aprendizagem existentes.

Para que sua experiência seja proveitosa, sugerimos que dedique tempo à primeira parte do material, que traz a base teórica por meio da fundamentação da Bioética, assim como aos conceitos dos Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça.



Ao avançar para a leitura dos casos reais apresentados, você perceberá que os fatos se tornaram públicos por meio da veiculação na mídia. Cada caso tem uma história e, nela, atores também reais (pacientes, famílias e profissionais). Portanto, leia com empatia, identifique os fatos e separe o que é dado clínico/técnico do que é valor moral ou desejo pessoal. É sempre importante consultar a fundamentação ao longo do uso do material, o que é possível ao retornar às páginas teóricas.

Você poderá utilizar a Cartilha individualmente e, inclusive, em grupos, para estudos e debates voltados à reflexão e ao alinhamento de condutas éticas à luz da Bioética.

O Produto Educacional, além de um material acadêmico, também é um convite ao exercício da prudência e da responsabilidade diante da complexidade da vida e da Saúde.

Tenha uma boa leitura!

Os autores.

# SUMÁRIO

<b>1. PONTO DE PARTIDA.....</b>	<b>7</b>
<b>O que é Bioética? .....</b>	<b>7</b>
<b>2. A TRAJETÓRIA DA BIOÉTICA .....</b>	<b>12</b>
<b>Uma breve contextualização .....</b>	<b>12</b>
<b>2.1 A Bioética no Brasil.....</b>	<b>15</b>
<b>3. PRINCÍPIOS BIOÉTICOS .....</b>	<b>19</b>
<b>3.1 Princípio da Autonomia.....</b>	<b>20</b>
3.1.1 A Autonomia Contada Através da Vida .....	21
3.1.2 Um pouco mais sobre essa história de vida .....	22
<b>3.2 Princípio da Beneficência.....</b>	<b>24</b>
3.2.1 A Beneficência que se espera .....	25
3.2.2 O cotidiano que reflete o Princípio da Beneficência.....	25
<b>3.3 Princípio da Não Maleficência .....</b>	<b>27</b>
3.3.1 Não Maleficência: um princípio distante? .....	28
3.3.2 Mais do mesmo? O que pensar a respeito? .....	28
<b>3.4 Princípio da Justiça.....</b>	<b>30</b>
3.4.1 Avanços: um passo de cada vez. Será? .....	32
3.4.2 Princípio da Justiça: entre o ideal e o real, uma busca constante.	32
<b>4. RETORNANDO ÀS ORIGENS.....</b>	<b>35</b>
<b>Um olhar necessário.....</b>	<b>35</b>
<b>4.1 Há algum tempo.....</b>	<b>35</b>
4.1.1 Sua voz.....	35
<b>5. CARO LEITOR .....</b>	<b>37</b>
<b>Considerações Finais .....</b>	<b>38</b>
<b>Referências .....</b>	<b>42</b>

## O que é Bioética?

Caro leitor, você sabe o que é Bioética? Já ouviu falar sobre o assunto? Está curioso?

Este espaço foi dedicado a alguns conceitos construídos ao longo dos anos e espero que possa conhecer um pouco desse mundo tão interessante e de importância imensurável.

Nos termos da publicação *Bioética e Medicina* (p. 09)<sup>1</sup>, o surgimento das diretrizes da área da Bioética teve início “após a tragédia do holocausto da Segunda Guerra Mundial, quando o mundo ocidental, chocado com as práticas abusivas de médicos nazistas em nome da Ciência, criam um código para que se limitem os estudos relacionados”.

O conceito de Bioética é rico, vasto e traz em seu bojo a complexidade de reflexões morais sobre condutas com consequências para a humanidade e o meio ambiente.

Pensando na etimologia da palavra, a Bioética se caracteriza pela união de palavras gregas: *bios* (vida) e *ethike* (ética). Chagas (2015, p. 87)<sup>2</sup> conceitua a Bioética como um estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e a atenção à saúde, sempre à luz de princípios e valores morais.

A Bioética traz o desconforto da percepção de que não existem normas e conceitos que se encerram em si mesmos, pois a dinâmica da evolução que permeia o mundo não permite um descanso ad aeternum. Ao contrário, bem distante desse descansar muito almejado, existem análises profundas e de relevância inquestionável para a vida.

Zoboli (2017, p. 90)<sup>3</sup> traz esclarecimentos sobre o que vem a ser a Bioética:

A bioética é uma ética da responsabilidade, ou seja, a gestão responsável, prudencial das decisões relativas à vida. A prudência é um tipo de virtude intelectual e emocional que, tendo em conta fatos, valores e deveres, vislumbra juízos morais responsáveis em casos de incertezas e conflitos éticos.

[...]

A bioética é um processo de deliberação individual e coletiva, a fim de buscar a melhoria da vida humana individual e, sobretudo, coletiva.



- 1 COMISSÃO DE BIOÉTICA DO CREMERJ. **Bioética e Medicina**. Rio de Janeiro: Navegantes Editora e Gráfica, 2006. página 01-124. Disponível em: <https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1334586769Bioetica%20e%20Medicina.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025
- 2 CHAGAS, Isabela Pessanha. Direitos Fundamentais- Direitos da Personalidade e Bioética. IN: SIMÃO, José Fernando; BELTRÃO, Silvio Romero. **Direito Civil: Estudos em Homenagem a José de Oliveira Ascensão: Teoria Geral do Direito, Bioética, Direito Intelectual e Sociedade da Informação**, (V. 1). 1 ed.. São Paulo: Atlas, 2015. p. 79-103. E-book. ISBN 8522498482. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522498505/>. Acesso em: 17 jul. 2024.
- 3 ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. capítulo 6- Bioética: aspectos fundamentais. IN: OGUISSO, Taka; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. 2. ed. rev. e ampl.. Barueri: Editora Manole, 2017. p 81-105. E-book. ISBN 9788520455333. Disponível em: <https://app.minhabioteca.com.br/#/books/9788520455333/>. Acesso em: 16 jul. 2024.

Cortina (2019, p. 7)<sup>4</sup>, com a maestria que lhe é própria, esclarece a abrangência, a seriedade e a complexidade da Bioética:

Neste sentido, à bioética se inscrevem os fenômenos referentes expressamente à vida biológica e, por isso mesmo, ela deve enfrentar-se aos problemas tão graves, como os propostos pela engenharia genética, as técnicas de reprodução medicamente assistida, a eugenia, o aborto, o suicídio e a greve de fome, a eutanásia, o cuidado nas enfermidades “incuráveis”, a experimentação com seres humanos, os transplantes de órgãos, a relação pessoal sanitário-paciente, os direitos dos afetados por enfermidades contagiosas, os problemas de confiança, os direitos das futuras gerações, advindos do desafio ecológico, os direitos dos animais, o valor intrínseco da natureza. Até mesmo problemas, relacionados com a guerra ou a pena de morte, são considerados, por alguns autores, como próprios da bioética.

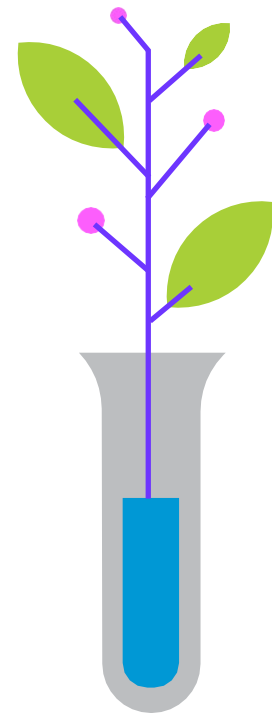
A Segunda Guerra Mundial é caracterizada como um período marcado por atrocidades. O homem cometeu inúmeros crimes e várias dessas ações já são de conhecimento de muitos que leram ou ouviram ao menos um pouco sobre a história. Para outros, o primeiro contato com algumas informações traz espanto e incredulidade diante de ações desumanas que incluíram massacres, torturas, diversos experimentos científicos cruéis, “violação de corpos e da moral de vários grupos, perseguição, uso de armas de destruição e mutilação em massa, ausência de comprometimento com recursos naturais” (p.35)<sup>5</sup>, dentre outros exemplos que poderiam ser expostos ao longo de muitas outras páginas.

E o que os participantes dos experimentos científicos pensavam a respeito dos seus envolvimento?

Para emitir uma opinião, seria, no mínimo, necessário que os sujeitos das pesquisas fossem voluntários, consultados, tivessem acesso às informações sobre a pesquisa e autonomia para decidir sobre fazer parte ou não.

Sujeitos das pesquisas ou cobaias humanas?

Durante a Segunda Guerra Mundial, nos campos de concentração, as pesquisas científicas eram realizadas sem o consentimento, a privacidade ou quaisquer tipos de garantias, subjugando os seres humanos e expondo-os aos mais variados experimentos. As pessoas eram submetidas “à contaminação, a situações insalubres, condições extremas de frio e calor, inanição, além de procedimentos indignos e degradantes” (p. 35)<sup>6</sup>.



4 CORTINA, Adela. **Bioética e ética do discurso**. Razão e Fé, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 5-20, 2019. Disponível em: <https://rrf.ucpel.edu.br/rrf/article/view/2461>. Acesso em: 4 set. 2025.

5 LEUTÉRIO, Alex Pereira. CASTELHANO, Ana Paula Magna da Silva Frasca; COHEN, Cláudio; ALMEIDA, Jéssica Pascoal Santos; SARMENTO, Juliana Silveira; CALLEGARI, Lívia Abigail; MOIRA, Marcela Valério Braga; PENNA, Helena Maxwell; BAPTISTA, Pâmella Gabriel; CINTRA, Raquel Barbosa; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. Título I Bioética das relações Capítulo 1 Noções preliminares: origem, evolução e conceito de Bioética In: COHEN, Cláudio; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. **Bioética, direito e medicina**. 1 ed. Barueri: Manole, 2020. p 31- 252. E-book. ISBN 9788520458587. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520458587/>. Acesso em: 25 set. 2024.

6 *Ibid.*

Em *Nüremberg*, na Alemanha, vinte e três médicos foram julgados entre os anos de 1946 e 1974. E a razão?

No caso, os Estados Unidos da América (EUA) foram responsáveis pela formulação da acusação. Nas palavras de Albuquerque (2013, p. 413)<sup>7</sup>: “crimes relacionados à investigação científica e médica envolvendo seres humanos, enquadrados pelo Tribunal de *Nüremberg* como crimes contra a humanidade e de guerra”.

Contudo, conforme a autora (2013), os vereditos de culpados de dezesseis dos vinte e três acusados foram considerados insuficientes por parte da Corte formada por juízes dos EUA que, então, em 1947, formularam os dez princípios denominados Código de *Nüremberg*. O Código traz a salvaguarda da “integridade física e mental do sujeito participante da pesquisa e, notadamente a dignidade humana” (p. 414)<sup>8</sup>, deixando o sujeito da pesquisa de ser “mero instrumento a ser usado em prol da ciência” (p. 414)<sup>9</sup>. Constam, no referido Código, dez itens<sup>10</sup>:

- 1 O consentimento voluntário do ser humano é absolutamente essencial. Isso significa que as pessoas que serão submetidas ao experimento devem ser legalmente capazes de dar consentimento; essas pessoas devem exercer o livre direito de escolha sem qualquer intervenção de elementos de força, fraude, mentira, coação, astúcia ou outra forma de restrição posterior; devem ter conhecimento suficiente do assunto em estudo para tomarem uma decisão. Esse último aspecto exige que sejam explicados às pessoas a natureza, a duração e o propósito do experimento; os métodos segundo os quais será conduzido; as inconveniências e os riscos esperados; os efeitos sobre a saúde ou sobre a pessoa do participante, que eventualmente possam ocorrer, devido à sua participação no experimento. O dever e a responsabilidade de garantir a qualidade do consentimento repousam sobre o pesquisador que inicia ou dirige um experimento ou se compromete nele. São deveres e responsabilidades pessoais que não podem ser delegados a outrem impunemente.
- 2 O experimento deve ser tal que produza resultados vantajosos para a sociedade, que não possam ser buscados por outros métodos de estudo, mas não podem ser feitos de maneira casuística ou desnecessariamente.
- 3 O experimento deve ser baseado em resultados de experimentação em animais e no conhecimento da evolução da doença ou outros problemas em estudo; dessa maneira, os resultados já conhecidos justificam a condição do experimento.
- 4 O experimento deve ser conduzido de maneira a evitar todo sofrimento e danos desnecessários, quer físicos, quer materiais.
- 5 Não deve ser conduzido qualquer experimento quando existirem razões para acreditar que pode ocorrer morte ou invalidez permanente; exceto, talvez, quando o próprio médico pesquisador se submeter ao experimento.
- 6 O grau de risco aceitável deve ser limitado pela importância do problema que o pesquisador se propõe a resolver.

7 ALBUQUERQUE, Aline. Para uma ética em pesquisa fundada nos Direitos Humanos. **Revista Bioética**. [Internet]. v. 21 n. 3. p. 412-423, dez. 2013; Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/revista\\_bioetica/article/view/851](https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/851). Acesso em 01 out. 2024.

8 *Ibid.*

9 *Ibid.*

10 **Código de Nuremberg** – 1947. Disponível em: [www.ufrgs.br/bioetica/nuremcod.htm](http://www.ufrgs.br/bioetica/nuremcod.htm). Acesso em: 2 jul. 2024.

- 7 Devem ser tomados cuidados especiais para proteger o participante do experimento de qualquer possibilidade de dano, invalidez ou morte, mesmo que remota.
- 8 O experimento deve ser conduzido apenas por pessoas cientificamente qualificadas.
- 9 O participante do experimento deve ter a liberdade de se retirar no decorrer do experimento.
- 10 O pesquisador deve estar preparado para suspender os procedimentos experimentais em qualquer estágio, se ele tiver motivos razoáveis para acreditar que a continuação do experimento provavelmente causará dano, invalidez ou morte para os participantes.

Mas os horrores históricos estariam somente sob a responsabilidade da Alemanha Nazista? Para melhor ilustrar, seguem alguns dados trazidos por Zanella e Guilhem (2023)<sup>11</sup> que aqui serão utilizados como exemplos:

**Exemplo 1:** 1913- 1951, Estados Unidos da América. Realização de experimentos médicos em presidiários:

De 1913 a 1951, o Dr. Leo Stanley, cirurgião-chefe em San Quentin, Califórnia, usou prisioneiros como cobaias em uma variedade de experimentos médicos bizarros. Os experimentos de Stanley incluíam esterilização e tratamentos potenciais para a gripe espanhola. Em um experimento particularmente perturbador, Stanley realizou transplantes de testículos em prisioneiros vivos usando testículos de prisioneiros executados e, em alguns casos, de cabras e javalis (Zanella; Guilhem, 2023, p. 56).

**Exemplo 2:** 1921, União Soviética. Realização de experimentos:

Tendo iniciado em 1921 e continuado pela maior parte do século XXI, a União Soviética empregou laboratórios de veneno conhecidos como Laboratório 1, Laboratório 12 e Kamera como instalações de pesquisa das agências de polícia secreta. Os prisioneiros dos Gulags foram expostos a uma série de venenos mortais, cujo objetivo era encontrar um produto químico insípido e inodoro que não pudesse ser detectado post mortem. Os venenos testados incluem gás mostarda, ricina, digitoxina, e curare, entre outros. Homens e mulheres de várias idades e condições físicas eram levados aos laboratórios e recebiam os venenos como “remédios” ou parte de uma refeição ou bebida (Zanella; Guilhem, 2023, p. 57).

**Exemplo 3:** 1930, Alemanha. Desastre de *Lübeck*:

Testes com a vacina contra a tuberculose (BCG) realizados em crianças e sem a obtenção do consentimento de seus responsáveis para a participação na pesquisa. Resultou na morte de 77 crianças e outras que desenvolveram processos crônicos (Zanella e Guilhem, 2023, p. 58).

Considerando a história, o Código de *Nüremberg* (*Nüremberg Code*) bastou para impedir e prevenir as ações e experimentos similares aos tratados até aqui?

O objetivo não foi atingido, pois o mau uso da pesquisa clínica continuou acontecendo, uma vez que existia a crença de que o Código de Nuremberg estava direcionado aos pesquisadores nazistas em virtude das atrocidades cometidas. Portanto, após vinte anos, ou seja, no pós-Segunda Guerra, mais precisamente em 1964, a Associação Médica Mundial (AMM), em Helsinque, na Finlândia, instituiu a Declaração de Helsinque (p. 681)<sup>12</sup>.

11 ZANELLA, Diego Carlos; GUILHEM, Dirce Bellezi. **História da bioética no Brasil**. Curitiba: PUCPRESS, 2023. 272 p.

12 DINIZ, Debora; CORRÊA, Marilena. Declaração de Helsinki: relativismo e vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 3, p. 679–688, jun. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2001000300022>. Acesso em: 10 out. 2024

Diniz e Corrêa (2001, p. 681)<sup>13</sup>, esclarecem:

O fato é que a Declaração de Helsinki representou a tradução e a incorporação, pelas entidades médicas de todo o mundo, dos preceitos éticos instituídos pelo Código de Nuremberg, definindo uma base ética mínima necessária às pesquisas e aos testes médicos com seres humanos [...].

Curioso para saber mais? Que tal conhecer um pouco mais sobre a trajetória histórica que levou ao surgimento da Bioética? A próxima sessão tem muito a contribuir!

Mas antes de seguirmos em frente, por favor, escreva no quadro abaixo se você já teve contato com o conteúdo específico sobre a Bioética e em que circunstâncias isso ocorreu: na vida pessoal, na vida profissional ou na escola.



## MINHAS ANOTAÇÕES

<sup>13</sup> *Ibid.*

## Uma breve contextualização

E se você conhecesse um pouco mais sobre a trajetória da Bioética?

A Bioética não surgiu ao acaso, é fruto de estudos, reflexões, demandas sociais e tragédias históricas. Aqui vamos conhecer um pouco mais sobre esse caminho.

Longe da pretensão de esgotar todos os acontecimentos que impulsionaram o surgimento e a consolidação da Bioética, elencar alguns marcos históricos pode contribuir para o conhecimento e reconhecimento tanto da trajetória da Bioética quanto daqueles que fizeram parte dessa história.

O Código de *Nuremberg* surgiu na Alemanha, em 1947, após o fim da Segunda Guerra Mundial. Um ano depois, em 1948, a Organização das Nações Unidas (ONU) elaborou a Declaração Universal dos Direitos Humanos (p. 108)<sup>14</sup>.

A Declaração de Helsinque - que consiste em Princípios Éticos para a Investigação Médica em Seres Humanos - foi adotada pela 18ª Assembleia da Associação Médica Mundial, em Helsinque, Finlândia, em junho de 1964<sup>15</sup>. Cabe salientar que esses princípios éticos são revisitados, uma vez que a constante evolução é algo inegável.

Portanto, a Declaração de Helsinque tem passado por revisões ao longo dos anos (AMM, 2013)<sup>16</sup>: a) 29ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial em Tóquio, Japão (outubro de 1975); b) 35ª Assembleia Médica Mundial, em Veneza, Itália (outubro de 1983); c) 41ª Assembleia Médica Mundial, em Hong Kong, China (setembro de 1989); d) 48ª Assembleia Médica Mundial, em Somerset West, República da África do Sul (outubro de 1996); e) 52ª Assembleia Geral, em Edimburgo, Escócia (outubro de 2000); f) 53ª Assembleia Médica Mundial, em Washington (2002); g) 55ª Assembleia Médica Mundial, em Tóquio (2004); h) 59ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em Seul, Coreia (outubro de 2008); e i) 64ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em Fortaleza, Brasil (outubro de 2013).

A mais recente das revisões ocorreu na 75ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em *Helsinki*, Finlândia, em outubro de 2024<sup>17</sup>. Após um processo que durou trinta meses, a Associação Médica Mundial anunciou a adoção da Revisão 2024 da Declaração de Helsinque<sup>18</sup>.



**14** ROVIDA, Tânia Adas Saliba; BORGHI, Maria Meira Costa. Capítulo 8 Noções de Bioética. *IN*: ROVIDA, Tânia Adas Saliba; GARBIN, Cléa Adas Saliba. **Noções de Odontologia Legal e Bioética**. Porto Alegre: Grupo A, 2013. p. 105- 111. **E-book**. ISBN 9788536702100. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702100/>. Acesso em: 26 ago. 2024.

**15** **DECLARAÇÃO DE HELSINKI I. Associação Médica Mundial - 1964**. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/helsin1.htm>. Acesso em: 26 out. 2024.

**16** **Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial** [versão de outubro de 2013]. Disponível em: <https://www.wma.net/declarac%CC%A7a%CC%83o-de-helsinque/>. Acesso em: 26 out. 2024.

**17** *World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants*. Disponível em: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>. Acesso em: 30 out. 2024.

**18** *World Medical Association. Revised Declaration of Helsinki adopted by the global medical community, strengthening ethical standards in clinical research involving humans*. Disponível em: <https://www.wma.net/news-post/revised-declaration-of-helsinki-adopted-by-the-global-medical-community-strengthening-ethical-standards-in-clinical-research-involving-humans/>. Acesso em: 30 out. 2024.

Nos Estados Unidos da América (EUA), uma comissão multiprofissional foi criada com o objetivo de “identificar os princípios éticos básicos que deveriam conduzir experimentações com seres humanos” (p. 31)<sup>19</sup>. O resultado foi a publicação do Relatório de Belmont, em 1978, cujo nome está atrelado ao Centro de Convenções Belmont, que fica no estado de Maryland, EUA.

Como esclarecem os autores de “Bioética, Direito e Medicina”, o Relatório de Belmont apontava “três princípios: Autonomia, Justiça e Não Maleficência”, sendo que a Não Maleficência, nos termos da obra, encampa a Beneficência. Ainda na obra consultada: “O filósofo Tom Beauchamp fez parte dessa equipe e depois escreveu, ao lado de James Childress, o clássico Princípios da Ética Biomédica” (p. 31)<sup>20</sup>.

O Relatório de Belmont é considerado a inspiração que levou Beauchamp e Childress a publicar, em 1979, a obra “Princípios da ética biomédica”, considerada a principal fundamentação teórica do campo da ética biomédica, inaugurando a Bioética Principlalista, ou Principlismo (p. 106)<sup>21</sup>, que será tratado nos capítulos seguintes.

E o surgimento da palavra Bioética?

O ano era 1927; o teólogo alemão da Universidade Humboldt de Berlim, Paul Max Fritz Jahr, escreveu um texto publicado na revista Kosmos utilizando o termo “Bio-Ethik”(p.58)<sup>22</sup>.

No supracitado artigo - intitulado *Bio-ethik: Eine umschau über die ethischen Beziehungen des Menschen zu Tier und Pflanze*, ou seja, “Bioética: um panorama sobre os deveres éticos dos seres humanos para com os animais e as plantas”, Fritz Jahr (1895 – 1953) entende que “a bioética deve inserir-se nas relações do ser humano com a sociedade, com a humanidade e com a biosfera como um todo” (p. 68)<sup>23</sup>.

Em 1970, em um artigo publicado na revista *Perspectives in Biology and Medicine*, o oncologista norte-americano Van Rensselaer Potter, da Universidade de Wisconsin, utilizou o termo “Bioé-tica”. Em janeiro de 1971, Potter lançou o livro “Bioética: ponte para o futuro” (*Bioethics: bridge to the future*). Ambos, artigo e livro, foram veiculados na revista *Times*, de 19 de abril de 1971, o que proporcionou o conhecimento por parte do público em geral (pp. 83 e 84)<sup>24</sup>.



**19** Capítulo 4 William Saad Hossne: o guardião da Bioética. p. 26-32. COHEN, Claudio; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. **Bioética, direito e medicina**. Barueri: Manole, 1 ed. 2020. p 26-32. *E-book*. ISBN 9788520458587. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520458587/>. Acesso em: 04 nov. 2024.

**20** *bid.*

**21.** ROVIDA, Tânia Adas Saliba; BORGHI, Wanilda Maria Meira Costa Borghi. Noções de bioética. *In:* ROVIDA, Tânia Adas Saliba; GARBIN, Cléa Adas Saliba. **Noções de Odontologia Legal e Bioética**. Porto Alegre: Grupo A, 2013. p. 105- 111. ISBN 9788536702100. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536702100/>. Acesso em: 04 nov. 2024.

**22** ZANELLA, Diego Carlos; GUILHEM, Dirce Bellezi. **História da bioética no Brasil**. Curitiba: PUCPRESS, 2023. 272 p.

**23** WITTMANN-VIEIRA, Rosmari; GOLDIM, José Roberto. 4 Bioética e processo de enfermagem. *In:* ALMEIDA, Miriam de Abreu; LUCENA, Amália de Fátima; FRANZEN, Elenara; Laurente, Maria do Carmos; HENRIQUES, Adriana Maria A; VELEDA, Aline Alves. **Processo de enfermagem na prática clínica**. Porto Alegre: Grupo A, 2009. *E-book*. ISBN 9788536325842. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536325842/>. Acesso em: 29 jul. 2024.

**24** ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. capítulo 6- Bioética: aspectos fundamentais. *In:* OGUISSO, Taka; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. Barueri: Editora Manole, 2017. p. 81- 105. *E-book*. ISBN 9788520455333. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455333/>. Acesso em: 16 jul. 2024.

O enfoque dado por Potter apontava para além dos direitos individuais, pois estava atrelado às responsabilidades pessoais, à promoção da saúde, à sobrevivência humana, à justiça social e ao “conhecimento que instruiria a espécie humana quanto ao seu papel e sua responsabilidade moral para com todo o ser vivente” (p. 84)<sup>25</sup>.

Assim, o contexto histórico mostra que Van Rensselaer Potter (1911 – 2001):

a) se inspirou em Aldo Leopold (1887-1948): importante figura norte-americana que atuou como ecologista, guarda-florestal, conservacionista e ambientalista. Leopold atuou como professor na Universidade de Wisconsin, sendo reconhecido como “influyente no desenvolvimento da moderna ética ambiental e no movimento pela conservação da natureza selvagem” (p. 19)<sup>26</sup>;

b) tinha objetivo mais amplo, pois estava centrado em todos os seres vivos, e não somente no homem (antropocentrismo). Assim, seu foco era a proteção de todos os seres vivos da ação dos seres humanos, “ou seja, proteger toda a natureza dos riscos e perigos que poderiam surgir dos desenvolvimentos e aplicações das ciências orientadas para o mundo dos vivos” (p.12)<sup>27</sup>;

Em 1971, André Hellegers (1926 – 1979) - médico e obstetra católico - foi um dos fundadores do *Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics* (p. 31)<sup>28</sup>, na Universidade de Georgetown (instituição de ensino superior católica e jesuíta).

Nos termos tratados pela Comissão de Bioética do CREMERJ (p. 22)<sup>29</sup>, a Bioética, no sentido utilizado por André Hellegers, deveria tratar de dilemas biomédicos de três áreas:

a) direitos e deveres do paciente e dos profissionais da saúde;

b) direitos e deveres na pesquisa envolvendo seres humanos;

c) formulação de diretrizes para a política pública, o cuidado médico e a pesquisa biomédica.

Portanto, em resumo (pp.55 e 56)<sup>30</sup>:

a) em 1927, “em um artigo publicado no periódico alemão *Kosmos*, Fritz Jahr utilizou pela primeira vez a palavra Bioética (*Bio=Ethik*)”, referindo-se às obrigações éticas para com todos os seres vivos;

b) em 1970, Potter, em sua primeira fase, caracterizou a Bioética como “ponte”, buscando estabelecer uma interface entre as ciências e as humanidades. Nesse momento, Potter tratou a Bioética com a ciência da sobrevivência;

---

25 *Ibid.*

26 POTTER, Van Rensselaer. **Bioética: Ponte para o futuro**. Tradução de Diego Carlos Zanella. São Paulo: Edições Loyola, 2016. 207 p.

27 SGANZERLA, Arnor; ZANELLA, Diego Carlos (organizadores). **A Bioética de V. R. Potter: 50 anos depois**. Curitiba: PUCPRESS, 2020. 224 p.

28 DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito: Questões polêmicas ético jurídicas**. 11 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: JusPodivm, 2024. 1040 p.

29 COMISSÃO DE BIOÉTICA DO CREMERJ. **Bioética e Medicina**. Rio de Janeiro: Navegantes Editora e Gráfica, 2006. página 01-124. Disponível em: <https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1334586769Bioetica%20e%20Medicina.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025

30 GOLDIM, José Roberto. Bioética e Complexidade. In: MARTINS-COSTA, Judith; MÖLLER, Letícia L. **Bioética e responsabilidade**. Rio de Janeiro: Forense, 2008. *E-book*. p. 55-72. ISBN 978-85-309-5606-6. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-309-5606-6/>. Acesso em: 14 out. 2024.

- c) também em 1970, André Hellegers utilizou o termo Bioética para denominar os novos estudos na área de reprodução humana;
- d) final da década de 1980: Potter, já num segundo momento, denominou a Bioética como global, caracterizada por incluir discussões e reflexões sobre questões da medicina, da saúde e de novos desafios ambientais;
- e) em 1998, Potter redefiniu a Bioética, tratando-a como Bioética Profunda (*Deep Bioethics*).

## 2.1 A Bioética no Brasil

E no Brasil, como podemos falar sobre a Bioética?

Ao pensar no início da trajetória da Bioética no Brasil, é importante contextualizar o período desse caminhar.

Entre 1964 e 1985, o país foi marcado pela ditadura militar. Em apertada síntese, no que se refere às demandas sociais, este período foi caracterizado pela repressão e pelas desigualdades. Como consequência, tornou-se evidente a necessidade de implementação de políticas públicas, principalmente nas áreas da previdência e da saúde (p.87)<sup>31</sup>.

A reforma sanitária teve origem durante a ditadura militar, na segunda década de 1970. E o que seria essa reforma? Nas palavras de Zanella e Guilhem (2023, p. 88)<sup>32</sup>:

**No Brasil, a expressão reforma sanitária foi usada para se referir a um conjunto de ideias que se tinha em relação às mudanças e transformações necessárias da sociedade brasileira em relação à saúde.**

Em 1976, foi fundado o Centro de Estudos de Saúde (CEBES), “organizando o movimento da reforma sanitária e, em 1979, formou-se a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO) ambas ajudaram nas reformas da saúde” (p. 80)<sup>33</sup>.

Na década de 1980, houve a implantação do SUS. Nesse período, o país estava sob o movimento de redemocratização, pois, como anteriormente mencionado, havia uma demanda latente em virtude da “segregação de grandes contingentes populacionais do acesso aos serviços e ações coletivas de promoção da saúde e de prevenção de agravos, bem como as de caráter assistencial” (p.20)<sup>34</sup>. Em 1986, ocorreu a 8ª Conferência Nacional de Saúde. Este evento é considerado o marco histórico mais importante na trajetória da política pública de saúde no Brasil, e o seu relatório foi transformado em recomendações que foram utilizadas como base para a negociação dos defensores da Reforma Sanitária na reformulação da Constituição Federal (p.34)<sup>35</sup>.



**31** ZANELLA, Diego Carlos; GUILHEM, Dirce Bellezi. **História da bioética no Brasil**. Curitiba: PUCPRESS, 2023. 272 p.

**32** *Ibid.*

**33** MOREIRA, Taís de Campos; ARCARI, Janete Madalena; COUTINHO, Andreia Orjana Ribeiro; DIMER, Josiane Fernandes; STEFFENS, Daniela. **Saúde coletiva**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. *E-book*. ISBN 9788595023895. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595023895/>. Acesso em: 30 set. 2024.

**34** MAIA, Carmen da Conceição Araújo; RODRIGUES, Fernanda Gonçalves; MAIA, Lenira de Araújo. 1 Pelos Caminhos do SUS: Avanços e Perspectivas de uma Política. *In*: SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro de; HORTA, Natália de Cássia. **Enfermagem em Saúde Coletiva: Teoria e Prática**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. *E-book*. ISBN 9788527739047. p. 20- 29. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527739047/>. Acesso em: 30 set. 2024.

**35** BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro. Reforma sanitária e projeto ético-político do Serviço Social: elementos para o debate. BRAVO, Maria Inês S.; VASCONCELOS, Ana Maria de; GAMA, Andréa de S.; et al. **Saúde e serviço social**. 5. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2022. p. 23- 49. *E-book*. ISBN 9786555552690. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555552690/>. Acesso em: 30 set. 2024.

A Constituição Federal de 1988, também conhecida como Constituição Cidadã, foi promulgada em 5 de outubro de 1988 e traz, na Seção II, o capítulo “Da Saúde”<sup>36</sup>:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

A partir da promulgação da Constituição Federal, em 1988, ocorreu a emergência formal da Bioética no Brasil. Existem muitos acontecimentos antes e depois da promulgação da Constituição Federal de 1988, mas, para fins de destaque, Rego, Palácios e Siqueira-Batista (2009, p. 27-29)<sup>37</sup> elencam:

- a) 1988: a aprovação, pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), da Resolução nº 01/1988. Documento este que se caracterizou como a primeira tentativa de regulamentação ética no que se refere à realização de estudos envolvendo seres humanos como sujeitos;
- b) 1993: lançamento da Revista de Bioética (número um), publicada pelo Conselho Federal de Medicina. Nesse contexto, a revista estava organizada sob a forma de simpósios temáticos e o primeiro número foi dedicado ao tema “Aids e Bioética”. Cabe salientar que essa revista ainda se mantém e pode ser consultada por meio do portal do CFM;
- c) 1995: mais precisamente em 18 de fevereiro de 1995, houve a criação da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) e, em agosto de 1996, em São Paulo, ocorreu o primeiro congresso da sociedade. É neste momento que é estabelecida a periodicidade bienal da realização do congresso e, em 2003, foi realizado, em Brasília, o VI Congresso Mundial de Bioética da *International Association of Bioethics* (2003);
- d) 1996: ocorreu a aprovação da Resolução 196/96 por parte do CNS. A resolução se refere à regulamentação para a realização de pesquisas em seres humanos e para a criação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), instância colegiada que atua na regulação da ética em projetos de pesquisa envolvendo seres humanos.

Além de datas e fatos, a Bioética tem rostos que marcam sua trajetória no Brasil e, aqui, não poderíamos deixar de mencionar dois expoentes na área de Bioética no país, assim como alguns, apenas alguns, de seus feitos:

- a) Volnei Garrafa<sup>38</sup>: nascido em 1946, é Diretor do Centro Internacional de Bioética e Humanidades e ex-coordenador de Cátedra da Universidade de Brasília (UnB). Foi o presidente do 6º Congresso Mundial de Bioética, de 2002, Cofundador e 1º Presidente da *Red-Latinoamericana y del Caribe de Bioética de la UNESCO-REDBIOÉTICA* (2003-2010), da qual atualmente é Diretor de Assuntos Internacionais; Delegado designado pelo Presidente da República para assessorar a Delegação Brasileira na UNESCO no processo de elaboração da Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos na Unesco em (Paris, França, 2004-2005); membro do Grupo de

**36** BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 30 set. 2024.

**37** REGO, Sergio; PALÁCIOS, Marisa; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. **Bioética: histórico e conceitos**. In: Bioética para profissionais da saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009. Temas em Saúde collection, pp. 13-38. ISBN: 978-85-7541-390-6. <https://doi.org/10.7476/9788575413906.0002>. Acesso em: 30 set. 2024

**38** GARRAFA, Volnei. **Currículo Lattes**. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ).. Volnei Garrafa.ID Lattes: 2059138334891787. 2025. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/2059138334891787>. Acesso em: 08 ag. 2025

Trabalho designado pelo Ministro da Saúde para elaborar Projeto de Lei para a criação do Conselho Nacional de Bioética (2003-2004); Vice-Presidente (1999-2002) e, posteriormente, Presidente da Sociedade Brasileira de Bioética (2001-2005); Presidente do *Sixth World Congress of Bioethics* (Brasília, novembro de 2002); Membro da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde (CONEP), de 1997 a 2003;

b) José Eduardo de Siqueira: nasceu em julho de 1942 e faleceu em 09 de fevereiro de 2025, aos 82 anos, deixando um legado. Nas palavras da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB)<sup>39</sup>:

### **Luto na Bioética: Morre o médico e professor José Eduardo de Siqueira**

*A bioética brasileira perdeu um de seus maiores expoentes. Faleceu em Londrina, aos 82 anos, o médico, professor e pesquisador José Eduardo de Siqueira, referência nacional e internacional na área. Ao longo de sua trajetória, contribuiu profundamente para a reflexão sobre a ética na ciência, a educação médica, a humanização da medicina, a defesa dos direitos dos pacientes e a educação em bioética.*

Doutor em Medicina pela Universidade Estadual de Londrina (UEL), mestre em Bioética pela Universidade do Chile e especialista em Cardiologia pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e Associação Médica Brasileira (AMB), Siqueira foi Professor Titular da Escola de Medicina e Coordenador do Curso de Medicina da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR-Londrina), atuou intensamente no Programa de Pós-Graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR-Curitiba). Também integrou a Academia Paranaense de Medicina e a International Association of Bioethics. Foi membro titular da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) entre 2006 e 2010 e representou a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) junto ao Conselho Nacional de Saúde (CNS). Atualmente, fazia parte da Comissão de Humanidades Médicas do Conselho Federal de Medicina (CFM). Entre 2005 e 2007, presidiu a Sociedade Brasileira de Bioética (SBB) e publicou diversos livros sobre bioética, além de integrar conselhos editoriais de revistas nacionais e internacionais. Como ex-presidente da SBB, vinha participando ativamente no conselho científico da SBB.

Participou ativamente da consolidação da bioética no Brasil. Em 1997, ajudou a formar o primeiro Comitê de Ética em Pesquisa da UEL e, no ano seguinte, integrou a diretoria da SBB como Secretário. Em 2005, presidiu o V Congresso Brasileiro de Bioética, em Foz do Iguaçu, reunindo representantes de 62 países com o apoio da RedBioética da UNESCO.

Sua influência ultrapassou fronteiras. Como membro do board da International Association of Bioethics, colaborou para aproximar a bioética brasileira das discussões globais. Seu compromisso com a ética na pesquisa e na prática médica o tornou uma figura respeitada no meio acadêmico e científico.

Fundador do Núcleo de Bioética de Londrina em 2000, organizou diversas jornadas de bioética no Hospital Universitário da UEL entre 1998 e 2008, formando gerações de profissionais comprometidos com a ética e a dignidade humana.

José Eduardo de Siqueira deixa um legado inestimável para a medicina e a bioética. Sua dedicação e conhecimento continuarão a inspirar pesquisadores, médicos e todos aqueles que acreditam na importância de uma ciência guiada pela ética e pelo respeito à vida. A comunidade acadêmica e científica lamenta sua partida, mas celebra sua trajetória de compromisso inabalável com a justiça e a humanidade.

**39** Sociedade Brasileira de Bioética (SBB). **Luto na Bioética: Morre o médico e professor José Eduardo de Siqueira**. Disponível em: <https://www.sbbioetica.org.br/sbbioetica/page/127-noticias/post/3359-luto-na-bioetica-morre-o-medico-e-professor-jose-eduardo-de-siqueira>. Acesso em: 01 set. 2025.

Como forma de reconhecimento à sua inestimável contribuição, José Eduardo de Siqueira será homenageado durante o XVI Congresso Brasileiro de Bioética, que ocorrerá no Rio de Janeiro, de 28 a 31 de julho de 2025.

Nessa trajetória, verifica-se que as antigas concepções foram pouco a pouco perdendo a força e sendo substituídas por concepções mais democráticas, nas quais é possível observar o envolvimento de vários segmentos da sociedade (profissionais de saúde, usuários dos serviços, gestores, políticos, pesquisadores, universidades, conselhos profissionais).

A partir das leituras realizadas, você acredita que seria simples a definição do termo Bioética? Consegue imaginar por que esse tema é importante para você?

E se alguém te contar que a Bioética e seus princípios estão intimamente ligados ao seu exercício profissional? Você poderia pensar em algo específico?

Por favor, escreva no quadro abaixo seus conhecimentos sobre a Bioética, os Princípios Bioéticos e como você entende que eles estão relacionados à área Técnica em Enfermagem.



## O QUE PENSO...

O que são Princípios Bioéticos? Você poderia pensar em uma definição? Já ouviu algo sobre o assunto?

A partir daqui convido você a conhecer um pouquinho sobre as circunstâncias que nos levam aos referidos princípios.

O contexto do surgimento dos Princípios Bioéticos está envolto em acontecimentos históricos caracterizados por abusos e escândalos institucionais relacionados à experimentação com seres humanos.

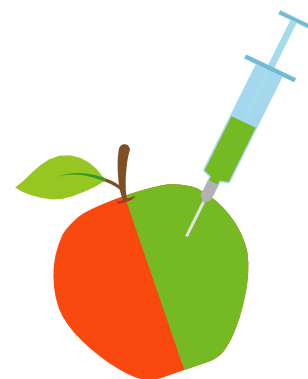
Dentre os marcos históricos envolvendo os Princípios da Bioética, temos:

a) **a Declaração de Helsinque:**

- em 1964, a Associação Médica Mundial (AMM) instituiu a Declaração de Helsinque. Este documento foi considerado uma referência ética e “significou a tradução e incorporação, pelas entidades médicas de todo o mundo, dos preceitos éticos instituídos pelo Código de Nuremberg, definindo uma base ética mínima necessária às pesquisas e aos testes médicos com seres humanos” (p. 681)<sup>40</sup>.
- ao longo dos anos, a Declaração passou por algumas revisões, sendo a mais recente na 75ª Assembleia Geral da Associação Médica Mundial, em Helsinque, Finlândia, em outubro de 2024<sup>41</sup>. Portanto, após um processo de trinta meses, a Associação Médica Mundial divulgou a adoção da Revisão 2024 da Declaração de Helsinque<sup>42</sup>.

b) **o Relatório de Belmont:**

- em 1974: o Congresso Estadunidense instituiu a Comissão Nacional para a Proteção dos Seres Humanos em Pesquisa Biomédica e de Comportamento (*The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research*), que tinha como objetivo a identificação dos “princípios básicos que deveriam nortear a experimentação com seres humanos nas ciências do comportamento e na biomedicina” (p. 25)<sup>43</sup>;
- em 1979: ocorreu a publicação do Relatório de Belmont (*Belmont Report*), com a apresentação de três princípios: o princípio do respeito pelas pessoas, o princípio da beneficência e o princípio da justiça (p. 25)<sup>44</sup>;



<sup>40</sup> DINIZ, Débora; CORRÊA, Marilena. Declaração de Helsinki: relativismo e vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n.3, p. 679-688, junho 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2001000300022>. Acesso em: 02 set. 2025.

<sup>41</sup> WMA-World Medical Association. **Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants**. Disponível em: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>. Acesso em: 30 out. 2024.

<sup>42</sup> WMA-World Medical Association. **Revised Declaration of Helsinki adopted by the global medical community, strengthening ethical standards in clinical research involving humans**. Disponível em: <https://www.wma.net/news-post/revised-declaration-of-helsinki-adopted-by-the-global-medical-community-strengthening-ethical-standards-in-clinical-research-involving-humans/>. Acesso em: 30 out. 2024.

<sup>43</sup> DALL’AGNOL, Darlei. **Bioética: princípios morais e aplicações**. 2. ed. rev. e ampl. Curitiba: PUCPRESS, 2022. 184 p.

<sup>44</sup> *Ibid.*

### c) Princípios de Ética Biomédica:

- em 1979: Tom Beauchamp, que havia participado da elaboração do Relatório de Belmont, e James Childress publicaram o livro *Principles of Biomedical Ethics*. Os autores da obra “História da Bioética no Brasil” (2023) afirmam que o referido livro foi considerado por muitos o texto de referência da corrente Bioética Princípioalismo. Ainda na mencionada obra (2023), trata-se de uma especificação da ética que traz o Relatório de Belmont, fundamentando-se em quatro princípios, a saber: princípio do respeito à autonomia, princípio da não maleficência, princípio da beneficência, e princípio da justiça (p. 77)<sup>45</sup>.

A partir de agora, serão apresentadas quatro subseções destinadas aos seguintes Princípios Bioéticos: Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça.

## 3.1 Princípio da Autonomia

Caro leitor, você já ouviu falar sobre o Princípio da Autonomia? Arriscaria uma definição? A partir daqui, você vai conhecer um pouco sobre o conceito e os dilemas que envolvem esse Princípio. A complexidade e a beleza da Bioética impõem reflexões que demonstrem a integração e a responsabilidade diante de valores individuais e coletivos.

Antes de qualquer definição ou conceito, os Princípios Bioéticos, mesmo quando estudados individualmente, não excluem outros que são indispensáveis para o entendimento de um dado contexto. Portanto, um Princípio não exclui outros que possam estar presentes se houver uma discussão mais detalhada. Mas, neste momento, o objetivo é evidenciar um em especial: o da AUTONOMIA.

A palavra autonomia deriva do grego, *autos* (próprio) e *nómos* (lei, regra, norma). Conforme Massarolo e Scardo (2017 p. 124)<sup>46</sup>, a autonomia se relaciona “ao poder da pessoa de tomar decisões que afetem a sua vida, sua saúde e seu bem-estar, mediante valores, crenças, expectativas e prioridades, de forma livre e esclarecida, entre as alternativas a ela apresentadas”.

Adorno (2024, p. 76) elucida que, no contexto da Bioética, abordar o Princípio da Autonomia consiste em reconhecer a aptidão do indivíduo para deliberar sobre as intervenções terapêuticas às quais deseja, ou não, ser submetido. Em suas palavras:

[...] A nova forma de relação médico-paciente, que tende a impor-se nas sociedades modernas, insiste no direito do paciente de que lhe expliquem de modo objetivo e compreensível o tratamento que é lhe é proposto e no direito de dar (ou não) seu consentimento de modo explícito em cada caso. Esta moderna valorização da autonomia do paciente encontra sua concreção mais destacada no denominado “consentimento informado”. (Adorno 2024, p. 76)



<sup>45</sup> ZANELLA, Diego Carlos; GUILHEM, Dirce Bellezi. **História da Bioética no Brasil**. Curitiba: PUCPRESS, 2023. 272 p.

<sup>46</sup> MASSAROLO, Maria Cristina Komatsu Braga; SACARDO, Daniele Pompei; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; SEOANE, Antonio Ferreira. 8 Autonomia, privacidade e confidencialidade. In: OGUISSO, Taka; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. Barueri: Editora Manole, 2017. p. 123-137. E-book. ISBN 9788520455333. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455333/>. Acesso em: 21 jul. 2024.

<sup>47</sup> ADORNO, Roberto. “Liberdade” e “Dignidade” da Pessoa: Dois Paradigmas Opostos ou Complementares na Bioética?. In: MARTINS-COSTA, Judith; MÖLLER, Letícia L. **Bioética e responsabilidade. Bioética e responsabilidade**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2008. p. 73-93. E-book. ISBN 978-85-309-5606-6. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-309-5606-6/>. Acesso em: 21 jul. 2024.

Observe o que preceituam alguns artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017<sup>48</sup>:

## Capítulo II – Dos deveres

[...]

Art. 39 Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem.

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

[...]

Art. 42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais.

Parágrafo único. Respeitar as diretivas antecipadas da pessoa no que concerne às decisões sobre cuidados e tratamentos que deseja ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, suas vontades.

E então, o que seria o **Princípio da Autonomia**?

O princípio da autonomia se faz presente quando o paciente exerce sua liberdade por meio de uma ação autônoma; ou seja, por meio de sua liberdade de escolha, de decisão. Assim, a partir do momento em que recebe os esclarecimentos necessários, a pessoa deve ser capaz tanto de entender quanto de avaliar o procedimento que porventura será realizado. O esclarecimento prestado deve ter as informações e orientações indispensáveis que viabilizem a escolha do paciente (Massarolo *et al.*, 2017, p.126)<sup>49</sup>.

### 3.1.1 A Autonomia Contada Através da Vida

Caro leitor, convido você a assistir ao vídeo abaixo indicado, disponível no Canal “Veja+” no Youtube<sup>BR50</sup>. Sugiro que dedique três minutos e dois segundos para ver e ouvir, de forma respeitosa, sobre a professora Ana Beatriz Cerisara que, diagnosticada com câncer, abriu as portas de sua casa e de sua vida para contar sua história.

Por favor, abra o aplicativo da câmera do seu celular/tablet, aponte para o *QR Code* e acesse o conteúdo. Se preferir, poderá digitar o endereço eletrônico que se encontra no final da página (nota de rodapé<sup>50</sup>):



**A MULHER QUE DECIDIU ENFRENTAR UM CÂNCER TERMINAL SEM TRATAMENTO**

**48** Conselho Federal de Enfermagem- COFEN. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**, aprovado pela Resolução COFEN nº 564/2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 21 jul. 2024.

**49** MASSAROLO, Maria Cristina Komatsu Braga; SACARDO, Daniele Pompei; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; SEOAN, Antonio Ferreira. 8 Autonomia, privacidade e confidencialidade. In: OGUISSO, Taka; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. Barueri: Editora Manole, 2017. p. 126-127. E-book. ISBN 9788520455333. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455333/>. Acesso em: 19 de ago. de 2024.

**50** A MULHER QUE DECIDIU ENFRENTAR O CÂNCER TERMINAL SEM TRATAMENTO. VEJA+. YouTube<sup>BR</sup>. 2017. 1 vídeo (11m.36). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=tCTQBvuF98M>. Acesso em: 20 jul. 2024.

## 3.1.2 Um pouco mais sobre essa história de vida

Agora que você sabe um pouco sobre as decisões de vida tomadas pela professora Ana Beatriz, há mais para conhecer, um pouco mais para saber, um pouco mais para refletir e aprender com a “Revista Veja”<sup>51</sup>.

Por favor, mais uma vez, abra o aplicativo da câmera do seu celular tablet, aponte para o *QR Code* e acesse o conteúdo disponibilizado pela “Revista Veja” em seu *site*. Se preferir, poderá digitar o endereço eletrônico que se encontra no final da página (nota de rodapé<sup>51</sup>) ou ler o texto transcrito abaixo.



### ANA BEATRIZ CERISARA: A BOA MORTE

#### Ana Beatriz Cerisara: a boa morte

*A professora que decidiu não fazer tratamentos contra um câncer terminal deixou um sereno ensinamento sobre o próprio fim*

Por Adriana Dias Lopes

Atualizado em 4 jun 2024, 16h28- Publicado em 29 mar 2018, 17h34

Em agosto do ano passado, VEJA passou dois dias com a professora gaúcha Ana Beatriz Cerisara, então com 60 anos, a convite dela e com a concordância da família. Ana Bea estava em estágio terminal de um de um triplo câncer no intestino. Resolvera não se submeter a nenhuma cirurgia e deixar a vida seguir seu curso natural. Queria contar sua história. “A decisão de abrir mão da cirurgia me deu calma”, disse, ao enxergar a finitude com serenidade. “Estou pronta para morrer. Não estou desistindo. Apenas não quero ficar viva a qualquer preço.” Do encontro em Florianópolis, na casa da professora, nasceram uma reportagem publicada em dezembro e um vídeo postado no Facebook, que atraiu enorme atenção — chegou a 9,6 milhões de visualizações e 130 000 compartilhamentos. Houve comoção ante a sinceridade cortante de uma mulher que decidira enfrentar a morte com a vida. Em suas palavras: “Quero ter uma boa morte, mas sei que para isso tenho de ter uma boa vida”.

Há duas semanas, VEJA foi convidada a visitar novamente Ana Beatriz. Ela sabia que lhe restava pouco tempo. Contou mais de sua extraordinária experiência pessoal ao se despedir de tudo. Contou — e morreu na madrugada do sábado 24 de março, aos 61 anos, seis dias depois do derradeiro contato com os repórteres da revista. Estava fraca. Perdia o fôlego para executar as tarefas mais simples, como tomar banho e comer. Mas se mostrava ainda mais tranquila do que nas primeiras conversas, ainda mais segura da decisão de não se submeter a nenhum tipo de tratamento fútil. “Estou morrendo. Não sinto dor. Que morte maravilhosa. Estou mais viva do que nunca”, disse. O depoimento completo está no site de VEJA. A professora fez um único pedido na aproximação com os jornalistas: que a reportagem e o vídeo sobre seus instantes finais só fossem divulgados depois de sua morte.

Ela sucumbiu à anemia, e não a outros sintomas mais agressivos do câncer de intestino, como a oclusão intestinal ou a falência hepática por metástase. Nas últimas duas semanas, a fraqueza foi se instalando progressivamente. Em 8 de março, não conseguiu mais subir a escada até seu quarto. Sua cama foi então transferida para o térreo da casa. No dia 21, depois do último banho de chuveiro, não saiu mais da cama. Pediu ao filho, Cauê, de 36 anos, que dormia a seu lado havia duas noites, que a deixasse a sós. Também não queria mais ouvir os barulhos que dão vida a uma casa, como o som da louça sendo lavada ou do liquidificador ligado. No dia 22, disse que não queria decidir mais nada. Suas duas últimas palavras foram uma brincadeira dirigida a Sandra, a prima que a acompanhava: “Desenruga, baixinha”. Não reclamou nenhuma vez de dor. Morreu dormindo.

51 LOPES, Adriana Dias. Ana Beatriz Cerisara: a boa morte. Revista Veja. ed. 2576. abr. 2018. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/revista-veja/a-boa-morte/>. Acesso em: Disponível em: 21 jul. 2024.

Teve a chamada “boa morte”, cuja expressão em grego, euthanatos, está na mesma raiz da palavra eutanásia. Convém ressaltar, contudo, que a morte de Ana Bea foi outra coisa, não uma decisão médica destinada a abreviar sua vida. A eutanásia é proibida no Brasil. Para muitos, vai contra os benefícios proporcionados pelos recursos da ciência, além de ser repudiada por algumas religiões.

Ana Bea não interrompeu uma vida terminal. Decidiu simplesmente vivê-la, até que a morte chegasse com naturalidade. Diz Ana Claudia Quintana Arantes, geriatra da Casa do Cuidar e do Humana Vida e médica de Ana Bea: “Os tratamentos que poderiam ser oferecidos para a doença não permitiriam a qualidade de vida que ela usufruiu”.

A boa morte tem conquistado espaço na medida em que vai deixando de ser tabu. Nela abandonam-se os medicamentos porque não há cura, mas qualquer dor ou sofrimento são aliviados. Ana Bea não sentiu dores. Nos últimos momentos, teve desconforto respiratório e recebeu doses de morfina.

A dor de doentes em fase terminal só passou a ser combatida no fim da década de 60, com a humanização da medicina. Uma das primeiras especialistas a esboçar esse tipo de tratamento como uma área com fronteiras próprias, o chamado tratamento paliativo (do latim pallium, manto), foi a médica inglesa Cicely Saunders (1918-2005). Ao cuidar de homens com câncer avançado, ela se sensibilizou com o padecimento a que assistia e criou um instituto especializado em atenuar os sintomas dos doentes terminais, o St. Christopher’s Hospice, hoje uma referência mundial. Disse Ana Bea, num resumo do que imaginava legar: “É tão bom chegar aqui desse modo; estou realizando o sonho da minha vida morrendo dessa forma”.

Publicado em VEJA de 4 de abril de 2018, edição nº 2576

Disponível em: <https://veja.abril.com.br/revista-veja/a-boa-morte>. Acesso em: 21/07/2024.

E agora, se pudesse contar a alguém sobre o Princípio da Autonomia, teria um ponto de partida para realizar suas considerações?

Por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Autonomia e como ele se relaciona à atuação do Técnico em Enfermagem?

## MINHAS PONDERAÇÕES...



## 3.2 Princípio da Beneficência

Caro leitor, aqui vamos conhecer um pouco sobre o Princípio da Beneficência, a razão pela qual ele está ligado à Bioética e entender como ele está presente na vida e no trabalho.

Não seria responsável, tampouco ético e honesto, contar uma história e, de forma categórica, alegar que naquele cenário seria possível refletir apenas sobre um Princípio Bioético.

Nenhum estudo na área da Bioética poderia ser coerente fora de um contexto. Contudo, para fins didáticos, neste momento o foco será dado a um Princípio em especial: o da BENEFICÊNCIA.

Conforme Carvalho (2015, p. 285)<sup>52</sup>, a Beneficência está ligada à obrigatoriedade do profissional da saúde em ter o máximo de empenho para promover e melhorar a saúde dos seus pacientes. Esta dedicação deve buscar tanto a maximização do benefício quanto a minimização de qualquer prejuízo, demandando assim competência técnico-científica, responsabilidade e respeito pelo outro.

É oportuno destacar alguns artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem que, por certo, não são sinônimos de um único Princípio, mas refletem o Princípio da Beneficência, objeto deste momento.

Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pelo Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução Cofen nº 564/2017<sup>53</sup>:



### Capítulo II – Dos deveres

Art. 41 Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

[...]

Art. 44 Prestar assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

Parágrafo único. Será respeitado o direito de greve e, nos casos de movimentos reivindicatórios da categoria, deverão ser prestados os cuidados mínimos que garantam uma assistência segura, conforme a complexidade do paciente.

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto.

Parágrafo único. Nos casos de doenças graves incuráveis e terminais com risco iminente de morte, em consonância com a equipe multiprofissional, oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal.

E então, o que seria o **Princípio da Beneficência**?

**52** CARVALHO, Rachel de. **Enfermagem em Centro de Material, Biossegurança e Bioética**. Barueri: Editora Manole, 2015. *E-book*. ISBN 9788520452615. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452615/>. Acesso em: 22 jul. 2024

**53** Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 21 jul. 2024

### 3.2.1 A Beneficência que se espera

Caro leitor, você conhece a “técnica da mãozinha” que, inclusive, teve a foto compartilhada pelo Diretor da Organização Mundial da Saúde (OMS) e foi destaque no site do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)<sup>54</sup>.

Convido você a assistir ao vídeo abaixo, disponível no canal “TV Brasil” no Youtube<sup>BR 55</sup>, com informações sobre a técnica criada por uma enfermeira brasileira para trazer conforto a pacientes com COVID-19; ou seja, em meio a uma pandemia que, mundialmente, foi sinônimo de perdas, sofrimento, trabalho e estudos.

Por favor, abra o aplicativo da câmera do seu celular/tablet, aponte para o QR Code e acesse o conteúdo. Se preferir, poderá digitar o endereço eletrônico que se encontra no final da página (nota de rodapé<sup>55</sup>).



**TÉCNICA “MÃOZINHA DO AMOR”  
CONFORTA PACIENTES COM COVID-19**

### 3.2.2 O cotidiano que reflete o Princípio da Beneficência

As ações que refletem o Princípio da Beneficência são muitas e, nas urgências e emergências próprias do trabalho, são raros os momentos em que a reflexão teórica tem espaço para o conhecimento e reconhecimento do trabalho efetivado e suas implicações para a humanidade.

Então, aqui, há um espaço reservado para um olhar atento sobre a promoção da saúde sob a perspectiva do Princípio Bioético da Beneficência. O atendimento humanizado dos profissionais da Enfermagem pode ser visto na notícia publicada pelo Conselho Regional de Enfermagem do Piauí em 2024<sup>56</sup>.

Por favor, abra o aplicativo da câmera do seu celular/tablet, aponte para o QR Code e acesse o conteúdo. Se preferir, poderá digitar o endereço eletrônico que se encontra no final da página (nota de rodapé<sup>56</sup>) ou ler o texto transcrito abaixo:



#### Humanização

*Enfermagem do Hospital de Bom Jesus oferece tratamento diferenciado a pacientes em processo de extubação*

29 de junho de 2024 by ASCOM

O atendimento humanizado é um elemento essencial dentro da Enfermagem, especialmente em momentos delicados como a extubação de pacientes. No Hospital Regional de Bom Jesus, os profissionais de Enfermagem têm se destacado por sua abordagem durante desse procedimento.

**54** Conselho Federal de Enfermagem- COFEN. **Diretor da OMS compartilha foto de técnica criada por enfermeira brasileira.** Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/diretor-da-oms-compartilha-foto-de-tecnica-criada-por-enfermeira-brasileira/>. Acesso em 25 ag. 2025.

**55** Técnica “Mãozinha do Amor” conforta pacientes com covid-19. TV Brasil. YouTube<sup>BR</sup>. abr. 2021. 1 vídeo. (1m.08). Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=Cy6\\_oJ3EZio](https://www.youtube.com/watch?v=Cy6_oJ3EZio). Acesso em: 27 ag. 2025.

**56** ASSESORIA DE COMUNICAÇÃO- COREN PIAUÍ. **Humanização:** Enfermagem do Hospital de Bom Jesus oferece tratamento diferenciado a pacientes em processo de extubação. jun. 2024. Disponível em: <https://coren-pi.org.br/2024/06/29/>. Acesso em: 16 jan. 2025.

Utilizando folhas de papel A4 grafadas, os profissionais de Enfermagem explicam as etapas da intervenção e enviam mensagens de apoio, assegurando que o paciente compreenda o que está acontecendo. A prática tem ajudado na diminuição da ansiedade e passado maior tranquilidade.

O envolvimento da família é outro pilar do atendimento oferecido no Hospital de Bom Jesus. Os profissionais de Enfermagem incentivam a participação dos familiares, esclarecendo dúvidas e passando segurança durante todo o procedimento.

“Temos um ótimo retorno com esse modelo de assistência diferenciada, tanto por parte dos pacientes como dos familiares. Eles chegam a ficar emocionados e bastante agradecidos”, relata Cássio Vitor, Enfermeiro Responsável Técnico da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do hospital.

A assistência praticada pelos profissionais de Enfermagem de Bom Jesus durante a extubação de pacientes é um exemplo de como a empatia, a comunicação eficaz e o suporte emocional são fundamentais para promover uma recuperação mais tranquila e positiva.

Parabéns à equipe de Enfermagem do Hospital de Bom Jesus e a todos os profissionais de Enfermagem que fazem a diferença todos os dias! A vocês, todo o nosso respeito e admiração.

A extubação – é um momento crítico na recuperação do paciente, marcando a transição de um estado de ventilação assistida para a respiração autônoma. Esse processo pode ser estressante e gerar ansiedade tanto para o paciente quanto para seus familiares, daí a importância de uma assistência diferenciada.

Ascom Coren-PI

Até aqui, caro leitor, você acredita que é possível identificar a promoção do bem-estar do paciente, maximizando os benefícios e minimizando os prejuízos?

Por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Beneficência e como ele se relaciona à atuação do Técnico em Enfermagem.



## MINHAS LIÇÕES, MINHAS DÚVIDAS...

## 3.3 Princípio da Não Maleficência

Caro leitor, você acabou de conhecer um pouco sobre o Princípio da Beneficência (3.2) e, aqui, apresentamos o Princípio da Não Maleficência. Seriam Princípios próximos? Vamos entender um pouco sobre sua abordagem?

Os Princípios Bioéticos estão articulados com outros que são suportes indispensáveis para as reflexões no campo da Bioética. Apesar do reconhecimento da grandeza dos Princípios, não estamos diante de um conjunto absoluto de instrumentos para reflexões e respostas cabais, pois a complexidade das situações analisadas muitas vezes exige um olhar para além do Princípio. Mas o ponto de partida, o mínimo desejado não pode ser esquecido.

Neste momento, o protagonista é o Princípio da Não Maleficência.

A Não Maleficência, *primum non nocere* (primeiro não prejudicar), é extraída do Juramento de Hipócrates<sup>57</sup> e, em linhas gerais, trata-se de evitar danos.

Assim, do ponto de vista do ato clínico, mesmo que não haja benefício (Princípio da Beneficência), o ato será considerado “eticamente positivo se evitar acidentes, erros e omissões, na ameaça de alguma situação que possa vir a causar danos, presentes ou futuros, ao paciente” (p. 129)<sup>58</sup>.

Sem a pretensão de esgotar o assunto, seguem alguns artigos de Códigos de Ética de Profissionais da Saúde que, mesmo implicitamente, tratam do princípio da Não Maleficência (apesar de não somente deste):

Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017<sup>59</sup>:



### Capítulo I – Dos direitos

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

### Capítulo II – dos deveres

[...]

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 41 Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

<sup>57</sup> Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná – CRM/PR. **JURAMENTO DE HIPÓCRATES**. Disponível em: <https://www.crmpr.org.br/Juramento-de-Hipocrates-1-53.shtml>. Acesso em 26 ago. 2024.

<sup>58</sup> GARBIN, Cléa Adas Saliba; BORGHI, Wanilda Maria Meira Costa. 10 **Bioética e a prática odontológica**. In: ROVIDA, Tânia Adas Saliba; GARBIN, Cléa Adas Saliba. *Noções de odontologia legal e bioética*. Porto Alegre: Grupo A, 2013. p. 127-137. E-book. ISBN 9788536702100. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702100/>. Acesso em: 27 ago. 2024.

<sup>59</sup> Conselho Federal de Enfermagem-Cofen. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**, aprovado pela Resolução COFEN nº 564/2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/> Acesso em: 21 jul. 2024

E então, o que seria o **Princípio da Não Maleficência**?

O princípio da Não Maleficência não se restringe aos cuidados paliativos, por exemplo. Cuidados estes que trazem a reflexão de que, muitas vezes, seguir com um determinado tratamento médico com pacientes em estado máximo de fragilidade física e psicológica, “seria prolongar o processo de morrer, sem benefícios para a pessoa em fase final” (p. 295)<sup>60</sup>.

A conduta ética e a observância de protocolos e cuidados diários em procedimentos técnicos rotineiros para profissionais da saúde também devem ser observados à luz do Princípio da Não Maleficência.

### 3.3.1 Não Maleficência: um princípio distante?

Em um universo de dilemas Bioéticos, o cuidado e a diligência em exercer direitos, reconhecer responsabilidades e cumprir deveres inerentes à função devem ser revisitados diariamente.

Você saberia dizer, por exemplo, o que seria o sigilo profissional previsto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem<sup>61</sup> e o que caracterizaria sua quebra? Conversas com familiares sobre a saúde de um determinado paciente, comentários por aplicativos de mensagens ou fotos repassadas são consideradas condutas dentro da legalidade?

Caro leitor, para entender um pouco mais sobre o Princípio da Não Maleficência, convido você a assistir a um vídeo interessante: uma reportagem sobre o arquivamento de um processo ético-profissional promovido pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, disponível no canal “CNN Brasil” no Youtube<sup>BR</sup> <sup>62</sup>.

Por favor, abra o aplicativo da câmera do seu celular/tablet, aponte para o QR Code e acesse o conteúdo. Se preferir, poderá digitar o endereço eletrônico que se encontra no final da página (nota de rodapé<sup>62</sup>).



**CONSELHO DE ENFERMAGEM ARQUIVA  
AÇÃO DE KLARA CASTANHO / CNN PRIME TIME**

### 3.3.2 Mais do mesmo? O que pensar a respeito?

Evitar a causa ou o aumento de dano ou prejuízo aos pacientes é um dever que o Princípio da Não Maleficência representa. Para demonstrar um pouco mais da abrangência desse Princípio, trazemos uma breve, porém relevante, leitura de uma notícia que consta no site do Conselho Federal de Enfermagem, em que é possível observar como uma conduta pode afetar vidas<sup>63</sup>.



**60** MELO. Maria Antonia Lanzoni de. 16. **Cuidados paliativos: uma visão filosófica**. In: Carlos Eduardo Nicoletti Camillo Paulo Fraga da Silva Renata da Rocha Roger Fernandes Campato. Biodireito, bioética e filosofia em debate. São Paulo: Almedina Brasil, 2024. E-book. p.300. ISBN 9786556271118. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556271118/>. Acesso em: 28 ag. 2024.

**61** Conselho Federal de Enfermagem. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**, aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 25 ag. 2025

**62** Conselho de enfermagem arquiva ação de Klara Castanho | CNN PRIME TIME. CNN Brasil. YouTube<sup>BR</sup>. jan. 2023. 1 vídeo. (1m.09). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ykg0UCSF4FE>. Acesso em: 25 ag. /2025

**63** Conselho Federal de Enfermagem. **Coren-SP considera erro inadmissível e investiga o caso**. dez. 2010. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/coren-sp-considera-erro-inadmissivel-e-investiga-o-caso/>. Acesso em: 25 ag. 2025

Por favor, abra o aplicativo da câmera do seu celular/tablet, aponte para o QR Code e acesse o conteúdo. Se preferir, poderá digitar o endereço eletrônico que se encontra no final da página (nota de rodapé<sup>63</sup>) ou ler o texto transcrito abaixo.



### COREN-SP CONSIDERA ERRO INADMISSÍVEL E INVESTIGA O CASO

#### Coren-SP considera erro inadmissível e investiga o caso

*Uma menina de 12 anos que recebeu 50 ml de vaselina líquida na veia em vez de soro morreu no fim de semana no Hospital São Luiz Gonzaga, no Jaçanã, Zona Norte da capital paulista. Stephanie dos Santos Teixeira foi internada sexta-feira com quadro de virose, com diarreia, febre e dores abdominais. O médico lhe receitou medicamentos e soro na veia.*

07.12.2010

A menina recebeu duas bolsas de soro e começou a passar mal na terceira. Stephanie sentiu as mãos formigarem e disse à mãe que iria morrer. Com embolia, a menina morreu aos 20 minutos de sábado, depois de ser transferida à Santa Casa de Misericórdia, que também administra o hospital do Jaçanã. A polícia já identificou a funcionária do Hospital São Luiz Gonzaga que injetou a vaselina.

Em nota, a Santa Casa informou que instaurou sindicância interna para apurar o que ocorreu. Os profissionais envolvidos no atendimento da paciente permanecem afastados. O hospital São Luiz Gonzaga mostrou à polícia ontem frascos usados para guardar soro e vaselina, alegando que são semelhantes. Para Claudio Porto, presidente do Conselho Regional de Enfermagem em São Paulo, a semelhança dos frascos não justifica a troca.

O presidente do Conselho de Enfermagem de São Paulo, Claudio Porto, afirmou que o erro é inadmissível. Segundo ele, um profissional bem preparado e supervisionado por enfermeiro capacitado não cometeria essa falha. Ontem, a polícia ouviu os pais de Stephanie e a equipe que atendeu a menina.

Fonte: Com informações de O Globo

Se você fosse questionado(a) sobre a importância do Princípio da Não Maleficência e as consequências de sua não observância, que ponderações seria possível fazer?

A partir desses questionamentos, por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Não Maleficência e como ele se relaciona à atuação do Técnico em Enfermagem.



### UM POUCO MAIS SOBRE MINHAS REFLEXÕES

## 3.4 Princípio da Justiça

Caro leitor, o que você entende por justiça? Essa palavra seria sinônimo de Princípio Bioético? Vamos conhecer um pouco de sua relação com o Princípio da Bioética e a razão de sua extrema importância.

A palavra justiça pode ser tratada em diversos contextos e sua complexidade demonstra a necessidade de esclarecer que, assim como nos demais princípios existentes, o objetivo não é esgotar sua abordagem, tampouco escolher um único conceito como absoluto. Essa conduta seria caracterizada como uma ação ingênua e pretensiosa.

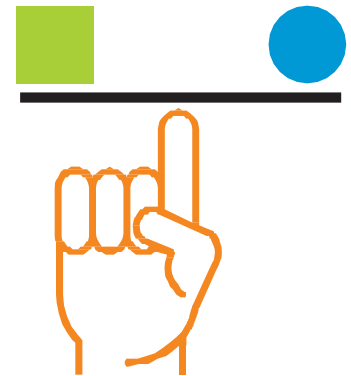
No Dicionário Brasileiro Globo (1995, n.p.)<sup>64</sup> é possível encontrar, dentre as definições da palavra justiça: “Conformidade com o direito; eqüidade; faculdade de premiar ou punir, segundo o direito; virtude que consiste em atribuir a cada um aquilo que de direito lhe pertence;”.

Nos termos da Comissão de Bioética do CREMERJ (p. 2006, 101)<sup>65</sup>, o Princípio da Justiça “refere-se ao ato de dar a cada pessoa o que lhe é devido, tratando cada um de acordo com o que é moralmente certo ou adequado”. O acesso dado a cada um deve ocorrer com equidade, que pode se dar de duas formas: a) política de dar de tudo a todos ou b) política de dar mais a quem tem menos (p. 101)<sup>66</sup>.

Dall’ Agnol (2022, p. 47)<sup>67</sup> esclarece que, do ponto de vista da ética biomédica, o Princípio da Justiça envolve temas como a “distribuição de recursos, acesso a testes clínicos, etc.”. Portanto, inclui não somente as relações entre profissionais da Saúde e pacientes, mas, também as relações sociais consideradas “mais amplas, sejam elas público-governamentais ou privadas” (p.53)<sup>68</sup>. Ainda nas palavras do autor (2022, p. 53)<sup>68</sup>:

A justiça é um fenômeno eminentemente político e social. O princípio da justiça material deve ser capaz de dar conta das questões bioéticas relacionadas com as oportunidades de tratamento, acesso aos medicamentos, alocação de recursos públicos na saúde etc. Eventualmente, esse princípio é a base da consideração sobre o direito a um padrão mínimo para uma vida digna onde as necessidades básicas sejam satisfeitas.

Leia, a seguir, alguns exemplos do Princípio da Justiça que podem ser verificados de forma implícita no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Não existe a aspiração de esgotar todos os momentos em que o Princípio da Justiça se faz presente, mas a de explicitá-lo de forma que auxilie o leitor a entender melhor o assunto abordado.



<sup>64</sup> FERNANDES, Francisco; LUFT, Celso Pedro; GUIMARÃES, F. Marques. **Dicionário brasileiro Globo**. 37. ed. São Paulo, SP: Globo, 1995. ISBN 85-250-0298-4.

<sup>65</sup> COMISSÃO DE BIOÉTICA DO CREMERJ. **Bioética e Medicina**. Rio de Janeiro: Navegantes Editora e Gráfica, 2006. página 01-124. Disponível em: <https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1334586769Bioetica%20e%20Medicina.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025

<sup>66</sup> *Ibid.*

<sup>67</sup> DALL’AGNOL, Darlei. **Bioética: princípios morais e aplicações**. 2. ed. rev. e ampl. Curitiba: PUCPRESS, 2022. 184 p.

<sup>68</sup> *Ibid.*

## Princípios fundamentais

A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, e participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

O cuidado da Enfermagem se fundamenta no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar.



## Capítulo I – Dos direitos

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

[...]

## Capítulo II – Dos deveres

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...]

Art. 47 Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.

<sup>69</sup> Conselho Federal de Enfermagem. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**, aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 01 jul. 2025.

### 3.4.1 Avanços: um passo de cada vez. Será?

Caro leitor, sabemos que as alterações legislativas não acompanham as demandas sociais, o que pode ocorrer em virtude da necessidade de manter a segurança jurídica ou mesmo em razão de atrasos injustificáveis.

Mesmo diante da existência de leis que asseguram direitos e descrevem obrigações, estaria o Princípio Bioético da Justiça sendo respeitado no que se refere à igualdade de acesso aos serviços na área da Saúde, com observância da universalização, equidade e integralidade?<sup>70</sup>

Para ilustrar, destacamos a instituição do Estatuto da Pessoa com Câncer em 2021 (Lei nº 14.238/2021)<sup>71</sup>, que representa um avanço - tardio ou não - na legislação.

Apesar da conquista de direitos relacionados ao tratamento do câncer, mais precisamente no que se refere à existência de previsão legal, selecionamos uma reportagem que traz um pouco de informação sobre o descumprimento de prazos no tratamento do câncer. Essa reportagem - realizada pelo “Jornal Hoje” da rede de televisão “Globo” - foi disponibilizada pelo canal “TV Oncoguia” no Youtube<sup>BR 72</sup>.

Por favor, abra o aplicativo da câmera do seu celular/tablet, aponte para o QR Code e acesse o conteúdo. Se preferir, poderá digitar o endereço eletrônico que se encontra no final da página (nota de rodapé<sup>72</sup>) ou ler o texto transcrito abaixo:



**ONGS DENUNCIAM QUE PRAZO NÃO É CUMPRIDO – JORNAL HOJE**

### 3.4.2 Princípio da Justiça: entre o ideal e o real, uma busca constante.

As necessidades diversas da população demonstram que o bem-estar e o desenvolvimento integral do ser humano devem ser buscas constantes, pois a saúde, na definição da Organização Mundial da Saúde (1948)<sup>73</sup>, “é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade”.

**70** Universalização: A saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas e cabe ao Estado assegurar este direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todas as pessoas, independentemente de sexo, raça, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.

**Equidade:** O objetivo desse princípio é diminuir desigualdades. Apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas. Em outras palavras, equidade significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.

**Integralidade:** Este princípio considera as pessoas como um todo, atendendo a todas as suas necessidades. Para isso, é importante a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação. Juntamente, o princípio de integralidade pressupõe a articulação da saúde com outras políticas públicas, para assegurar uma atuação intersetorial entre as diferentes áreas que tenham repercussão na saúde e qualidade de vida dos indivíduos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde - SUS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>. Acesso em: 10 jan. 2025)

**71** BRASIL. **Lei 14.238, de 19 de novembro de 2021**. Institui o Estatuto da Pessoa com Câncer; e dá outras providências. Brasília: Presidência de República, 2021. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/14238.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/14238.htm). Acesso em: 25 ago. 2025.

**72** 60 DIAS PARA INÍCIO DO TRATAMENTO DO CÂNCER: ONGS DENUNCIAM QUE PRAZO NÃO É CUMPRIDO – JORNAL HOJE. TV Oncoguia. Youtube<sup>BR</sup>. abr. 2024. 1 vídeo (6 min. 04). Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=z1J\\_YoMWOyU](https://www.youtube.com/watch?v=z1J_YoMWOyU). Acesso em: 10/01/2025.

A observância do Princípio Bioético da Justiça também se faz por meio da existência de profissionais devidamente qualificados e em quantidade suficiente para o atendimento da população. E quanto aos profissionais de Enfermagem? Qual a realidade hoje, no Brasil e no mundo?

Para auxiliar nessa reflexão, trazemos uma informação publicada pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen)<sup>73</sup>, com base em relatório elaborado pela Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>74</sup>.

Por favor, abra o aplicativo da câmera do seu celular/tablet, aponte para o QR Code e acesse o conteúdo. Se preferir, poderá digitar o endereço eletrônico que se encontra no final da página (nota de rodapé<sup>74</sup>) ou ler o texto transcrito abaixo:



**RELATÓRIO DA OMS APONTA QUE INVESTIR NA ENFERMAGEM  
É ESTRATÉGICO PARA O FUTURO DA SAÚDE GLOBAL E BRASIL  
DEVE INTENSIFICAR ESFORÇOS**

### **Relatório da OMS aponta que investir na Enfermagem é estratégico para o futuro da saúde global e Brasil deve intensificar esforços**

*Dados apontam necessidade de investimentos robustos em formação, emprego, liderança e valorização profissional da Enfermagem ou sistemas de saúde não conseguirão garantir acesso, qualidade e equidade*

13.05.2025

O mais recente relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), “State of the World’s Nursing 2025: Investing in Education, Jobs, Leadership and Service Delivery”, lançado em maio de 2025, traz uma análise contundente sobre a situação da Enfermagem no mundo. Com dados de mais de 170 países, a publicação oferece um panorama essencial para o desenho de políticas públicas e reforça o papel estratégico da Enfermagem para o cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) até 2030.

A pesquisa revela que o planeta conta hoje com cerca de 29,8 milhões de profissionais de Enfermagem, número que, embora expressivo, esconde profundas desigualdades. A escassez projetada para 2030 é de 4,1 milhões de profissionais de Enfermagem, especialmente nas regiões mais pobres do globo.

O relatório aponta que sem investimentos robustos em formação, emprego, liderança e valorização profissional, os sistemas de saúde não conseguirão garantir acesso, qualidade e equidade. As prioridades emergentes até 2030 destaca cinco temas: padronização e regulação das práticas avançadas, equidade de gênero, tecnologia digital, ação climática e atuação da Enfermagem em contextos de conflitos.

O cenário educacional é particularmente desafiador. Embora haja avanços na oferta de cursos de graduação, muitos países ainda enfrentam sérios gargalos em infraestrutura, formação de docentes e adequação entre currículo e mercado.

[...]

Fonte: Ascom/Cofen

**73** Assessoria de Comunicação- **Conselho Federal de Enfermagem. Relatório da OMS aponta que investir na Enfermagem é estratégico para o futuro da saúde global e Brasil deve intensificar esforços.** maio 2025.

**Disponível em:** <https://www.cofen.gov.br/relatorio-da-oms-aponta-que-investir-na-enfermagem-e-estrategico-para-o-futuro-da-saude-global-e-brasil-deve-intensificar-esforcos/>. Acesso em : 01 set. 2025.

**74** Organização Mundial da Saúde (OMS). **Constituição.** Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Acesso em : 01/09/2025

Um passo de cada vez é suficiente quando estamos em que situação? Seria possível, a partir daqui, falar um pouco sobre o que caracteriza o Princípio Bioético da Justiça? A existência de leis, por si só, garante a efetividade do mencionado Princípio?

A partir desses questionamentos, por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Justiça e como ele se relaciona à atuação do Técnico em Enfermagem?



## O QUE PENSO SOBRE...

# RETORNANDO ÀS ORIGENS

## Um olhar necessário

Caro leitor, até aqui percorremos um caminho repleto de definições e reflexões. Agora, é hora de olharmos novamente para a história e lembrar a razão e a necessidade dos Princípios Bioéticos.

Esse é o momento de retomar algumas ponderações e, com mais bagagem, pensar sobre o caminho trilhado até aqui e as infindáveis reflexões e aplicabilidades que permeiam os Princípios Bioéticos. levando em consideração os desafios e as condutas morais e éticas no mundo.

### 4.1 Há algum tempo...

Você chegou até aqui, e a curiosidade que motivou a construção desta cartilha não acabou. Dessa forma, por favor, nos conte: você conhece os experimentos realizados em Tuskegee, cidade do estado do Alabama, nos Estados Unidos?

Para quem não conhece, a leitura é indispensável; para os que já leram ou ouviram a respeito, vamos recordar...

Em 1932, o Serviço de Saúde Pública dos EUA começou a trabalhar com o Instituto Tuskegee para monitorar a progressão natural da sífilis não tratada. Seiscentos meeiros pobres e analfabetos foram selecionados e contratados no condado de Macon, Alabama. Dos 600 homens, 399 haviam contraído sífilis anteriormente, mas nenhum foi informado de que tinha uma doença fatal. Em vez disso, eles foram informados de que receberiam assistência médica gratuita, alimentação e seguro-sepultura em troca de participação no estudo. Mesmo depois que a penicilina foi comprovada como uma cura eficaz para a sífilis, em 1947, o estudo continuou até 1972. Além dos indivíduos originais, as vítimas do estudo incluíam esposas que contraíram a doença e crianças nascidas com sífilis congênita.

Em 1997, o ex-presidente estadunidense, Bill Clinton pediu desculpas formalmente a o s afetados pelo que costuma ser chamado de “experimento biomédico mais infame da história dos Estados Unidos”.

Zanella, Carlos Diego; Guilhem, Dirce Bellezi. História da Bioética no Brasil. Curitiba: PUCPRESS, 2023. pp. 62 e 63.

#### 4.1.1 Sua voz...

Após de conhecer ou recordar o caso Tuskegee, como você responderia às seguintes indagações/reflexões:

- a) é possível identificar questões atreladas à Bioética nos acontecimentos em Tuskegee? Por quê?
- b) reconhece um ou mais Princípios Bioéticos no texto? Sim ou não? Se afirmativa a resposta, por favor, nos conte:
  - b1) é possível identificar o Princípio da Autonomia? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Autonomia?
  - b2) é possível identificar o Princípio da Beneficência? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Beneficência?

- b3) é possível identificar o Princípio da Não Maleficência? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Não Maleficência?
- b4) é possível identificar o Princípio da Justiça? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Justiça?
- c) enquanto pessoa/profissional em formação/profissional, seus conhecimentos e perspectivas são os mesmos de quando iniciou suas leituras?

Por favor, escreva no quadro abaixo suas respostas.



## **MOMENTO DE REFLETIR E REGISTRAR...**

Por meio da leitura, podemos compreender e expandir nosso universo de conhecimento. Pensando nisso, apresentamos algumas sugestões de textos para você.

Até aqui, foi possível conhecer um pouco sobre os Princípios da Bioética - Princípios estes que não se esgotam em si e não são suficientes para explicar e atender a toda a complexidade que permeia a Bioética, principalmente num mundo com avanços incríveis e retrocessos questionáveis.

Os Princípios Bioéticos têm importância evidente, pois complementam e são complementados num vasto universo de pesquisas e reflexões, crenças e necessidades que mudam, crescem ou dão lugar a outras questões desafiadoras, controversas ou não, mas que afetam o mundo e a humanidade.

É necessário que exista coerência teórica e prática, assim como reflexões sérias e coletivas que tragam respostas mínimas ou formulem questionamentos claros.

Os Princípios Bioéticos devem ser considerados para que a humanidade não trilhe o caminho de volta às atrocidades históricas, mesmo que em meio a tantos avanços tecnológicos e sob nova roupagem de bem escritos argumentos.

Para a sua caminhada, seguem algumas sugestões de leitura para contribuir com as reflexões e o esclarecimento de dúvidas.

- FILHO, S. et al. Um Olhar à Luz da Bioética Principlista no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Enfermagem em Foco**. v. 10, n. 6, p. 183-187, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2700>. Acesso em: 22 ago. 2024.
- MACIEL, F. B.; NOGARO, A. Conflitos bioéticos vivenciados por enfermeiros em hospital universitário. **Revista Bioética**. v. 27, n. 3, p. 455-464, set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019273329>. Acesso em: 15 ago. 2025.
- KOERICH, M. S.; MACHADO, R. R.; COSTA, E. Ética e bioética: para dar início à reflexão. **Texto & contexto enfermagem**. v. 14, n. 1, p. 106-110, mar. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000100014>. Acesso em: 22 ag. 2024.
- PENNA, M. M.; DUARTE, I.; CONHEN, C.; OLIVEIRA, R. A.. Concepções sobre o princípio da Não Maleficência e suas relações com a prudência. **Revista Bioética**. [Internet]. v.20, n.1, p. 78-86, maio 2012. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/revista\\_bioetica/article/view/717](https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/717). Acesso em: 22 ago. 2024.
- SANTOS, I. L. dos. Igualdade, equidade e justiça na saúde à luz da bioética. **Revista Bioética**, v. 28, n. 2, p. 229-238, jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282384>. Acesso em: 22 ago. 2024.
- SILVA, A. C.; REZENDE, D. A relação entre o princípio da autonomia e o princípio da beneficência (e Não Maleficência) na bioética médica. **Revista Brasileira de Estudos Políticos**. v. 115, 27 nov. 2017. Disponível em: <https://pos.direito.ufmg.br/rbep/index.php/rbep/article/view/514>. Acesso em: 22 ago. 2024.
- VASCONCELOS, M. F. de et al. Cuidados paliativos em pacientes com HIV/AIDS: princípios da bioética adotados por enfermeiros. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 18, p. 2559-2566, set. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900010>. Acesso em: 22 ago. 2024.

## Considerações Finais

A importância dos Princípios Bioéticos na Saúde evidencia-se nos complexos dilemas morais que permeiam as relações entre Técnicos em Enfermagem, demais profissionais da Saúde, pacientes e famílias.

O Produto Educacional foi aplicado em um Curso de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem, subsequente ao Ensino Médio, em uma escola da rede estadual de ensino do Paraná. Participaram da pesquisa estudantes maiores de 18 anos, regularmente matriculados no 4º semestre da instituição de ensino.

A Cartilha foi implementada por meio de um Curso de Extensão, dividido em cinco etapas, realizadas em cinco dias. Na oportunidade, os estudantes tiveram acesso ao tema proposto por meio da apresentação de cada uma das seções e subseções, inicialmente com a projeção do conteúdo em *smart TV*, esclarecimentos e interações. Nas ocasiões, o Produto Educacional foi entregue impresso, em partes, a cada um dos participantes, respeitando a organização da Cartilha e a proposta do Curso de Extensão.

Todos os estudantes tiveram acesso a todo o material elaborado, puderam manuseá-lo e responderam aos questionamentos (perguntas abertas e semiabertas), contidos na Cartilha, por meio de quadros de reflexão/questionamento do material. Isso possibilitou a coleta e a geração dos dados, realizadas ao longo de toda a experiência, e não somente ao final do Curso, bem como a sua análise posterior, resultando na imersão em novos conhecimentos sobre a pesquisa.

Cabe destacar que, no intuito de resguardar os participantes, os instrumentos de coleta de dados não continham quaisquer solicitações ou espaços de identificação e, na análise dos dados, estes foram referidos com a abreviação “P” para “Participante” e, no caso de cada Seção/Subseção, esta foi representada por “S”. Assim, se a resposta referia-se a um questionamento da Seção 1, o Participante 1 foi nomeado como “S1-P1”, assim como o Participante 2, como “S1- P2”, e assim sucessivamente.

A participação dos estudantes foi significativa, pois, por estarem matriculados no 4º semestre, já haviam cursado quase a integralidade do itinerário formativo e estavam estudando as unidades curriculares do último semestre, o que possibilitou uma visão ampla da contribuição da Cartilha.

Nos estudos iniciais, constatou-se que existe a previsão de conhecimentos sobre a Bioética apenas no primeiro semestre do Curso de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem (subsequente ao ensino médio), na unidade curricular “Cuidado Integral em Enfermagem I”, do Plano de Curso, aprovado pela Câmara do Ensino Médio e da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, do Conselho Estadual de Educação do Paraná, por meio do Parecer CEE/CEMEP nº 468/2025. Apesar da referida previsão, não há detalhamento nem delimitação dos conteúdos e conceitos mínimos pretendidos em relação ao tema.

O Produto Educacional emergiu baseado, principalmente, nessa lacuna, além dos escassos estudos encontrados em levantamento realizado, e revelou-se adequado para ser utilizado pelos estudantes do Curso. A Cartilha caracteriza-se como material didático complementar ao contribuir para a compreensão dos Princípios Bioéticos, apresentando conceitos e contextos como pontos de partida para o entendimento e a percepção de situações complexas inerentes ao exercício profissional na área da Enfermagem.

Os dados da aplicação foram analisados na Dissertação intitulada “O desenvolvimento de uma Cartilha para a abordagem de Princípios Bioéticos na formação Profissional do Técnico em Enfermagem”, disponível na página do Programa de Pós-Graduação em Ensino, da Universidade Estadual do Norte do Paraná (PPGEN-UENP), *Campus Cornélio Procópio*.

Por meio dos registros realizados, evidenciou-se a efetiva leitura e o acesso aos conteúdos pelos participantes. Estes demonstraram não apenas compreensão, mas também interpretação da abordagem proposta sobre os Princípios da Autonomia, da Beneficência, da Não Maleficência e da Justiça. Nesse sentido, essa compreensão fundamenta-se no fato de que os participantes entenderam o conteúdo teórico apresentado, enquanto a interpretação revelou-se nas inferências feitas em relação aos casos reais (reportagens e notícias escritas e em vídeos). Por conseguinte, os referidos estudantes expressaram seus posicionamentos e articularam as teorias apresentadas às situações reais, tanto às propostas na Cartilha quanto às vivenciadas por eles.

Os conceitos teóricos e os casos reais foram separados por Princípio apenas para fins didáticos, uma vez que, em uma mesma situação, é possível identificar, implicitamente, mais de um Princípio Bioético nos casos reais apresentados.

A análise dos dados gerados revelou que os participantes possuem compreensão sobre o Princípio da Autonomia e que os futuros Técnicos em Enfermagem reconhecem o direito à autodeterminação do paciente.

No que tange à Beneficência, os dados da pesquisa indicaram que os participantes relacionam o referido Princípio não apenas ao “fazer o bem”, mas à conduta técnica e ao dever moral de auxílio. Essa responsabilidade foi estendida tanto em relação à atuação do Técnico em Enfermagem quanto aos profissionais da área da Saúde em geral.

Além disso, em estreita relação com o Princípio da Beneficência, o Princípio da Não Maleficência emergiu como crítica às experiências negativas na área da Saúde, sendo atrelado a situações de descaso e imperícia.

Quanto ao Princípio da Justiça, as manifestações dos estudantes demonstraram um contraponto com situações consideradas injustas, relacionando o referido Princípio ao direito de acesso aos cuidados de Saúde, o que evidenciou a existência de falhas administrativas e possíveis privilégios em detrimento de quem possui real necessidade de atendimento.

É importante salientar que, quanto às possíveis limitações do Produto Educacional, estas se revelam pelo fato de a Cartilha não ser um material, cuja proposta permita um aprofundamento teórico como o realizado em livros. A própria estrutura da Cartilha, sob pena de descaracterização de seu gênero, é restrita quanto ao número de páginas. Ademais, o tema proposto – a abordagem de Princípios Bioéticos – deve ser considerado como complementar ao trabalho acadêmico, e não como um recurso único e autossuficiente, na medida em que, além da limitação estrutural própria desse formato, o tema está inserido em um campo complexo, que não traz respostas prontas sobre o que é certo ou errado. Ao contrário, esses Princípios Bioéticos estão atrelados à discussão de diretrizes éticas em relação à vida, o que demanda espaço, tempo e reflexões contínuas.

Ao olhar para a trajetória da pesquisa, é possível verificar que a Cartilha se consubstancia como um Produto Educacional relevante, à medida que se verificou sua contribuição para a abordagem de dilemas complexos inerentes à formação profissional dos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem. Os estudantes reconheceram que houve crescimento acadêmico em razão da implementação do Produto Educacional, fundamentando suas perspectivas. Além disso, seu caráter inovador agrega contribuições fundamentais, posto que, ao apresentar inúmeras situações reais e locais (ocorridas no Brasil), torna as atividades mais próximas da realidade do aluno, que deixa de administrar situações hipotéticas e abstratas para dialogar com situações concretas em relação aos estudos sobre os Princípios Bioéticos em questão.

O material proposto revelou-se adequado e, além de sua efetiva aplicabilidade, demonstrou seu potencial quanto à replicabilidade, não só pela ausência de materiais na revisão da literatura voltada à Produtos Educacionais, mas pela experiência vivenciada e corroborada pela geração e análise de dados ao longo da implementação, assim como pelo direcionamento específico do material, que foi pensado para os futuros Técnicos em Enfermagem.

O desenvolvimento e a implementação da Cartilha demonstraram a possibilidade de contribuição do Produto Educacional, que é um material elaborado com foco no estudante do Curso de Técnico em Enfermagem, e que o posiciona como um profissional com o dever de ter consciência crítica e posicionamento ativo diante da imperatividade da humanização na área da Saúde e de possíveis situações de condutas desumanizadas, não se limitando à execução de ordens.

Após o caminho percorrido, verifica-se que o Mestrado Profissional em Ensino viabiliza o desenvolvimento de pesquisas, cujas contribuições auxiliam na construção de um ensino e de uma aprendizagem melhores a cada dia. Por meio da pergunta de pesquisa “de que maneira uma Cartilha que aborde os Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça pode contribuir para a reflexão sobre a Bioética na formação profissional dos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem?”, elencou-se como objetivo desta pesquisa o de compreender as possíveis contribuições e limitações de um Produto Educacional (PE) voltado à abordagem dos Princípios Bioéticos na formação do Técnico em Enfermagem. Ao observar o processo e os resultados obtidos, é possível afirmar que o objetivo da pesquisa foi, de fato, atingido. Notaram-se as contribuições para o aprendizado e o pensamento crítico dos participantes da pesquisa que, em cada etapa da implementação, demonstraram a ampliação de perspectiva sobre os Princípios Bioéticos abordados.

Muitos vieses ainda ficam em aberto para que pesquisas futuras possam elucidar e apresentar novas perspectivas; todavia, para o momento e esta pesquisa, a resposta é: uma Cartilha que aborde os Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça pode contribuir, essencialmente, ao valer-se de discussões que ultrapassam o campo da teoria, perpassando realidades, contextos diversos e, principalmente, espaços para reflexões dos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem sobre como sua postura é fulcral mediante o tema como futuros profissionais da área da Saúde.

Este Produto Educacional pode favorecer o processo de aprendizagem, uma vez que também busca ultrapassar as amarras do campo da teoria e levar os estudantes a um pensamento crítico sobre a questão. Não que isso não ocorra nos Cursos Técnicos em Enfermagem; todavia, a Cartilha mostra-se como uma ferramenta eficaz e prática para o estudante, um caminho de aprendizados que, de forma significativa, o levará a percursos que refletirão em sua formação acadêmica, na sua carreira e, por que não, em sua vida.

# Referências

- A MULHER QUE DECIDIU ENFRENTAR O CÂNCER TERMINAL SEM TRATAMENTO. VEJA+. YouTube<sup>BR</sup>. 2017. 1 vídeo (11m.36). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=tCTQBvuF98M>. Acesso em: 20 jul. 2024.
- ALBUQUERQUE, Aline. Para uma ética em pesquisa fundada nos Direitos Humanos. **Revista Bioética**. [Internet]. v. 21 n. 3. p. 412-423, dez. 2013; Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/revista\\_bioetica/article/view/851](https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/851). Acesso em 01 out. 2024.
- ADORNO, Roberto. “Liberdade” e “Dignidade” da Pessoa: Dois Paradigmas Opostos ou Complementares na Bioética?. *In*: MARTINS-COSTA, Judith; MÖLLER, Letícia L. **Bioética e responsabilidade. Bioética e responsabilidade**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2008. p. 73-93. *E-book*. ISBN 978-85-309-5606-6. Disponível em: [https:// app.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-309-5606-6/](https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-309-5606-6/). Acesso em: 21 jul. 2024.
- Assessoria de Comunicação - Conselho Federal de Enfermagem. **Relatório da OMS aponta que investir na Enfermagem é estratégico para o futuro da saúde global e Brasil deve intensificar esforços**. maio 2025. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/relatorio-da-oms-aponta-que-investir-na-enfermagem-e-estrategico-para-o-futuro-da-saude-global-e-brasil-deve-intensificar-esforcos/>. Acesso em: 01 set. 2025.
- ASSESORIA DE COMUNICAÇÃO - COREN PIAUÍ. **Humanização: Enfermagem do Hospital de Bom Jesus oferece tratamento diferenciado a pacientes em processo de extubação**. jun. 2024. Disponível em: <https://coren-pi.org.br/2024/06/29/humanizacao-enfermagem-do-hospital-de-bom-jesus-oferece-tratamento-diferenciado-a-pacientes-em-processo-de-extubacao/#:~:text=A%20assist%C3%AAnci-a%20praticada%20pelos%20profissionais,recupera%C3%A7%C3%A3o%20mais%20tranquila%20e%20positiva.%20Acesso%20em:%2016/01/2025>. Acesso em: 16 jan. 2025.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm). Acesso em: 30 set. 2024.
- BRASIL. **Lei 14.238, de 19 de novembro de 2021**. Institui o Estatuto da Pessoa com Câncer; e dá outras providências. Brasília: Presidência de República, 2021. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/lei/l14238.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14238.htm). Acesso em: 25 ago. 2025.
- BRAVO, Maria Inês Souza; MATOS, Maurílio Castro. Reforma sanitária e projeto ético-político do Serviço Social: elementos para o debate. BRAVO, Maria Inês S.; VASCONCELOS, Ana Maria de; GAMA, Andréa de S.; et al. **Saúde e serviço social**. 5. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2022. p. 23-49. *E-book*. ISBN 9786555552690. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555552690/>. Acesso em: 30 set. 2024.
- Capítulo 4 William Saad Hossne: o guardião da Bioética. p. 26-32. COHEN, Claudio; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. **Bioética, direito e medicina**. Barueri: Manole, 1 ed. 2020. p 26-32. *E-book*. p.31. ISBN 9788520458587. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520458587/>. Acesso em: 04 nov. 2024.
- CARVALHO, Rachel de. **Enfermagem em Centro de Material, Biossegurança e Bioética**. Barueri: Editora Manole, 2015. *E-book*. ISBN 9788520452615. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452615/>. Acesso em: 22 jul. 2024.
- CHAGAS, Isabela Pessanha. Direitos Fundamentais- Direitos da Personalidade e Bioética. *IN*: SIMÃO, José Fernando; BELTRÃO, Silvio Romero. **Direito Civil: Estudos em Homenagem a José de Oliveira Ascensão: Teoria Geral do Direito, Bioética, Direito Intelectual e Sociedade da Informação**, (V. 1). 1 ed.. São Paulo: Atlas, 2015. p. 79-103. *E-book*. ISBN 8522498482. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522498505/>. Acesso em: 17 jul. 2024.

- Código de Nuremberg** – 1947. Disponível em: [www.ufrgs.br/bioetica/nuremcod.htm](http://www.ufrgs.br/bioetica/nuremcod.htm). Acesso em: 2 jul. 2024.
- COMISSÃO DE BIOÉTICA DO CREMERJ. **Bioética e Medicina**. Rio de Janeiro: Navegantes Editora e Gráfica, 2006. página 01-124. Disponível em: <https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1334586769Bioetica%20e%20Medicina.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**, aprovado pela Resolução COFEN nº 564/2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 21 jul. 2024.
- Conselho de enfermagem arquiva ação de Klara Castanho | CNN PRIME TIME. CNN Brasil. YouTube<sup>BR</sup>. jan. 2023. 1 vídeo. (1m. 09). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=ykg0UCSF4FE>. Acesso em: 25 ag. /2025
- Conselho Federal de Enfermagem- COFEN. **Diretor da OMS compartilha foto de técnica criada por enfermeira brasileira**. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/diretor-da-oms-compartilha-foto-de-tecnica-criada-por-enfermeira-brasileira/>. Acesso em 25 ag. 2025.
- Conselho Federal de Enfermagem. Coren-SP considera erro inadmissível e investiga o caso. dez. 2010. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/coren-sp-considera-erro-inadmissivel-e-investiga-o-caso/>. Acesso em: 25 ag. 2025.
- Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná – CRMPR. **JURAMENTO DE HIPÓCRATES**. Disponível em: <https://www.crmpr.org.br/Juramento-de-Hipocrates-1-53.shtml>. Acesso em 26 ag. 2024.
- CORTINA, Adela. **Bioética e ética do discurso**. Razão e Fé, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 5-20, 2019. Disponível em: <https://rrf.ucpel.edu.br/rrf/article/view/2461>. Acesso em: 4 set. 2025.
- DALL’AGNOL, Darlei. **Bioética: princípios morais e aplicações**. 2. ed. rev. e ampl. Curitiba: PUCPRESS, 2022. 184 p.
- DECLARAÇÃO DE HELSINKI I**. Associação Médica Mundial- 1964. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/bioetica/helsin1.htm>. Acesso em: 26 out. 2024.
- Declaração de Helsinque da Associação Médica Mundial** [versão de outubro de 2013]. Disponível em: <https://www.wma.net/declarac%CC%A7a%CC%83o-de-helsinque/>. Acesso em: 26 out. 2024.
- DINIZ, Debora; CORRÊA, Marilena. Declaração de Helsinki: relativismo e vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 3, p. 679–688, jun. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2001000300022>. Acesso em: 10 out. 2024
- DINIZ, Maria Helena. **O Estado Atual do Biodireito: Questões polêmicas ético jurídicas**. 11 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: JusPodivm, 2024. 1040 p.
- FERNANDES, Francisco; LUFT, Celso Pedro; GUIMARÃES, F. Marques. **Dicionário brasileiro Globo**. 37. ed. São Paulo, SP: Globo, 1995. ISBN 85-250-0298-4.
- FILHO, S. et al. Um Olhar à Luz da Bioética Principlialista no Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Enfermagem em Foco**. v. 10, n. 6, p. 183-187, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2700>. Acesso em: 22 ago. 2024.
- GARBIN, Cléa Adas Saliba; BORGHI, Wanilda Maria Meira Costa. 10 Bioética e a prática odontológica. *In*: ROVIDA, Tânia Adas Saliba; GARBIN, Cléa Adas Saliba. **Noções de odontologia legal e bioética**. Porto Alegre: Grupo A, 2013. p. 127-137. E-book. ISBN 9788536702100. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702100/>. Acesso em: 27 ago. 2024.
- GARRAFA, Volnei. **Currículo Lattes**. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ). Volnei Garrafa.ID Lattes: 2059138334891787. 2025. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/2059138334891787>. Acesso em: 08 ag.2025
- GOLDIM, José Roberto. Bioética e Complexidade. *In*: MARTINS-COSTA, Judith; MÖLLER, Letícia L. **Bioética e responsabilidade**. Rio de Janeiro: Forense, 2008. *E-book*. p. 55-72. ISBN 978-85-309-5606-6. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-309-5606-6/>. Acesso em: 14 out. 2024.

- LEUTÉRIO, Alex Pereira. CASTELHANO, Ana Paula Magna da Silva Frasca; COHEN, Cláudio; ALMEIDA, Jéssica Pascoal Santos; SARMENTO, Juliana Silveira; CALLEGARI, Livia Abigail; MOIRA, Marcela Valério Braga; PENNA, Helena Maxwell; BAPTISTA, Pâmella Gabriel; CINTRA, Raquel Barbosa; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. Título I Bioética das relações Capítulo 1 Noções preliminares: origem, evolução e conceito de Bioética *In*: COHEN, Cláudio; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. **Bioética, direito e medicina**. 1 ed. Barueri: Manole, 2020. p 31- 252. *E-book*. ISBN 9788520458587. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520458587/>. Acesso em: 25 set. 2024.
- LOPES, Adriana Dias. Ana Beatriz Cerisara: a boa morte. Revista Veja. ed. 2576. abr. 2018. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/revista-veja/a-boa-morte/>. Acesso em: Disponível em: 21 jul. 2024.
- KOERICH, M. S.; MACHADO, R. R.; COSTA, E. Ética e bioética: para dar início à reflexão. **Texto & contexto enfermagem**. v. 14, n. 1, p. 106–110, mar. 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072005000100014>. Acesso em: 22 ag. 2024.
- MACIEL, F. B.; NOGARO, A. Conflitos bioéticos vivenciados por enfermeiros em hospital universitário. **Revista Bioética**. v. 27, n. 3, p. 455–464, set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/198380422019273329>. Acesso em: 15 ago. 2025.
- MAIA, Carmen da Conceição Araújo; RODRIGUES, Fernanda Gonçalves; MAIA, Lenira de Araújo. 1 Pelos Caminhos do SUS: Avanços e Perspectivas de uma Política. *In*: SOUZA, Marina Celly Martins Ribeiro de; HORTA, Natália de Cássia. **Enfermagem em Saúde Coletiva: Teoria e Prática**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022. *E-book*. ISBN 9788527739047. p. 20- 29. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527739047/>. Acesso em: 30 set. 2024.
- MASSAROLO, Maria Cristina Komatsu Braga; SACARDO, Daniele Pompei; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; SEOANE, Antonio Ferreira. 8 Autonomia, privacidade e confidencialidade. *In*: OGUISSO, Taka; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde**. Barueri: Editora Manole, 2017. p. 123-137. *E-book*. ISBN 9788520455333. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520455333/>. Acesso em: 21 jul. 2024.
- MELO, Maria Antonia Lanzoni de. 16. **Cuidados paliativos: uma visão filosófica**. *In*: Carlos Eduardo Nicoletti Camillo Paulo Fraga da Silva Renata da Rocha Roger Fernandes Campato. Biodireito, bioética e filosofia em debate. São Paulo: Almedina Brasil, 2024. *E-book*. p.300. ISBN 9786556271118. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556271118/>. Acesso em: 28 ag. 2024.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Sistema Único de Saúde - SUS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/sus>. Acesso em: 10 jan. 2025
- MOREIRA, Taís de Campos; ARCARI, Janete Madalena; COUTINHO, Andreia Orjana Ribeiro; DIMER, Josiane Fernandes; STEFFENS, Daniela. **Saúde coletiva**. Porto Alegre: SAGAH, 2018. *E-book*. ISBN 9788595023895. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595023895/>. Acesso em: 30 set. 2024.
- Organização Mundial da Saúde (OMS). **Constituição**. Disponível em: <https://www.who.int/about/governance/constitution>. Acesso em : 01/09/2025
- PENNA, M. M.; DUARTE, I.; CONHEN, C.; OLIVEIRA, R. A.. Concepções sobre o princípio da Não Maleficência e suas relações com a prudência. **Revista Bioética**. [Internet]. v.20, n.1, p. 78-86, maio 2012. Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/revista\\_bioetica/article/view/717](https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/717). Acesso em: 22 ag. 2024
- POTTER, Van Renselaer. **Bioética: Ponte para o futuro**. Tradução de Diego Carlos Zanella. São Paulo: Edições Loyola, 2016. 207 p.
- SANTOS, I. L. dos. Igualdade, equidade e justiça na saúde à luz da bioética. **Revista Bioética**, v. 28, n. 2, p. 229–238, jun. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422020282384>. Acesso em: 22 ago. 2024.

- REGO, Sergio; PALÁCIOS, Marisa; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. **Bioética: histórico e conceitos**. In: *Bioética para profissionais da saúde [online]*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009. Temas em Saúde collection, pp. 13-38. ISBN: 978-85-7541-390-6. <https://doi.org/10.7476/9788575413906.0002>. Acesso em: 30 set. 2024
- ROVIDA, Tânia Adas Saliba; BORGHI, Maria Meira Costa. Capítulo 8 Noções de Bioética. *IN: ROVIDA, Tânia Adas Saliba; GARBIN, Cléa Adas Saliba. **Noções de Odontologia Legal e Bioética***. Porto Alegre: Grupo A, 2013. p. 105 - 111. **E-book**. ISBN 9788536702100. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702100/>. Acesso em: 26 ago. 2024.
- 60 DIAS PARA INÍCIO DO TRATAMENTO DO CÂNCER: ONGS DENUNCIAM QUE PRAZO NÃO É CUMPRIDO – JORNAL HOJE. TV Oncoguia. Youtube<sup>BR</sup>. abr. 2024. 1 vídeo (6 min. 04). Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=z1J\\_YoMWOyU](https://www.youtube.com/watch?v=z1J_YoMWOyU). Acesso em: 10/01/2025.
- SGANZERLA, Arnor; ZANELLA, Diego Carlos (organizadores). **A Bioética de V. R. Potter: 50 anos depois**. Curitiba: PUCPRESS, 2020. 224 p.
- SILVA, A. C.; REZENDE, D. A relação entre o princípio da autonomia e o princípio da beneficência (e Não Maleficência) na bioética médica. **Revista Brasileira de Estudos Políticos**. v. 115, 27 nov. 2017. Disponível em: <https://pos.direito.ufmg.br/rbep/index.php/rbep/article/view/514>. Acesso em: 22 ago. 2024.
- Sociedade Brasileira de Bioética (SBB). **Luto na Bioética: Morre o médico e professor José Eduardo de Siqueira**. Disponível em: <https://www.sbbioetica.org.br/sbbioetica/page/127-noticias/post/3359-luto-na-bioetica-morre-o-medico-e-professor-jose-eduardo-de-siqueira>. Acesso em: 01 set. 2025.
- Técnica “Mãozinha do Amor” conforta pacientes com covid-19. TV Brasil. YouTube<sup>BR</sup>. abr. 2021. 1 vídeo. (1m.08). Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=Cy6\\_oJ3EZio](https://www.youtube.com/watch?v=Cy6_oJ3EZio). Acesso em: 27 ag. 2025.
- VASCONCELOS, M. F. de et al. Cuidados paliativos em pacientes com HIV/AIDS: princípios da bioética adotados por enfermeiros. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 18, p. 2559–2566, set. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000900010>. Acesso em: 22 ago. 2024.
- William Saad Hossne: o guardião da Bioética. p. 26-32. COHEN, Claudio; OLIVEIRA, Reinaldo Ayer de. **Bioética, direito e medicina**. Barueri: Manole, 1 ed. 2020. **E-book**. ISBN 9788520458587. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520458587/>. Acesso em: 04 nov. 2024.
- WITTMANN-VIEIRA, Rosmari; GOLDIM, José Roberto. 4 Bioética e processo de enfermagem. *IN: ALMEIDA, Miriam de Abreu; LUCENA, Amália de Fátima; FRANZEN, Elenara; Laurente, Maria do Carmos; HENRIQUES, Adriana Maria A; VELEDA, Aline Alves. **Processo de enfermagem na prática clínica***. Porto Alegre: Grupo A, 2009. **E-book**. ISBN 9788536325842. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536325842/>. Acesso em: 29 jul. 2024.
- World Medical Association. **Revised Declaration of Helsinki adopted by the global medical community, strengthening ethical standards in clinical research involving humans**. Disponível em: <https://www.wma.net/news-post/revised-declaration-of-helsinki-adopted-by-the-global-medical-community-strengthening-ethical-standards-in-clinical-research-involving-humans/>. Acesso em: 30 out. 2024.
- World Medical Association. **WMA Declaration of Helsinki – Ethical Principles for Medical Research Involving Human Participants**. Disponível em: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki/>. Acesso em: 30 out. 2024.
- WMA-World Medical Association. **Revised Declaration of Helsinki adopted by the global medical community, strengthening ethical standards in clinical research involving**. Disponível em: <https://www.wma.net/news-post/revised-declaration-of-helsinki-adopted-by-the-global-medical-community-strengthening-ethical-standards-in-clinical-research-involving-humans/>. Acesso em: 30 out. 2024.
- ZANELLA, Diego Carlos; GUILHEM, Dirce Bellezi. **História da bioética no Brasil**. Curitiba: PUCPRESS, 2023. 272 p.
- ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. capítulo 6- Bioética: aspectos fundamentais. *IN: OGUISSO, Taka; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde***. 2. ed. rev. e ampl.. Barueri: Editora Manole, 2017. p 81-105. E-book. ISBN 9788520455333. Disponível em:

## Sobre os autores

**Elizabeth Daros** é graduada em Letras Anglo-Portuguesas pela Faculdade Estadual de Filosofia, Ciências e Letras de Cornélio Procópio (FAFICOP) e em Direito pela Universidade Estadual de Londrina (UEL); especialista em Língua Inglesa pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Docente do Quadro Próprio do Magistério da Secretaria de Estado da Educação do Paraná, atuando no Núcleo Regional de Educação de Cornélio Procópio, no setor da Ouvidoria. Advogada (OAB/PR 52729) e, atualmente, Presidente da Comissão de Direito Médico da OAB – Subseção de Cornélio Procópio.

**Contato:** [elizabeth.daros@gmail.com](mailto:elizabeth.daros@gmail.com)

**Rudolph dos Santos Gomes Pereira** é graduado em Ciências e Matemática (FAFICOP), Mestre em Ensino de Ciência e Tecnologia (UTFPR), Doutor em Educação (UNESP) e docente do curso de Licenciatura da Matemática e do Programa de Pós-Graduação em Ensino (PPGEN) da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), desenvolve pesquisas na formação inicial e continuada de professores, Metodologia Ativas, em Modelagem Matemática e sobre as tecnologias educacionais.

**Contato:** [rudolphsantos@uenp.edu.br](mailto:rudolphsantos@uenp.edu.br)

**Maria José Quina Galdino** é graduada em Enfermagem (UENP), Mestre em Enfermagem (UEL), Doutor em Enfermagem (UEM) e docente do curso de Bacharelado em Enfermagem, dos Programas de Pós-Graduação em Ensino (PPGEN) e em Enfermagem em Atenção Primária à Saúde (PPGENf-APS) da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), desenvolve pesquisas na gestão em saúde, saúde do trabalhador e tecnologias educacionais em saúde.

**Contato:** [mariagaldino@uenp.edu.br](mailto:mariagaldino@uenp.edu.br)

