

A Bioética em Moçambique: estudos e pesquisas

Florência Paulo Nhavenge *

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0003-1056-112X>

Alexandre António Timbane**

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-2061-9391>

1.Introdução

A palavra **ética** é derivada do grego *ethos*, que significa, “hábito”, “comportamento”, “modo de ser”. A ética é o “conjunto de regras ou preceitos de ordem valorativo e moral de um indivíduo, de um grupo social ou de uma sociedade” (Houaiss, 2009, p.847). Na área médica ela é definida como o “conjunto de regras de conduta moral, deontologia e científica dos profissionais de saúde com relação aos pacientes” (Houaiss, 2009, p.847). A ética pode ser um conjunto de regras, princípios ou maneiras de pensar que guiam, ou chamam a si a autoridade de guiar, as ações de um grupo em particular (moralidade).

Não se pode confundir a ética da moral porque são temas relacionados, mas diferentes. Isso porque moral se fundamenta na obediência às normas, costumes ou mandamentos culturais, hierárquicos ou religiosos. Já a ética, busca fundamentar o modo de viver pelo pensamento humano. A ética é teoria, universal, regra, princípio, permanente (Kottow, 2008). É um conjunto de valores que orientam o comportamento do homem em relação aos outros homens na sociedade em que vive, garantindo o bem estar social. A moral resulta de uma prática, da conduta da regra, da cultura e é temporal. Entendamos a moral como o conjunto de normas que regulam o comportamento do homem em sociedade e estas normas são adquiridas na tradição e nas práticas do cotidiano.

A palavra **bioética** provem do grego **bios** (vida) + **ethos** (ética). Portanto, **bio**= vida no sentido animal e fisiológico do termo (ou seja, **bio** é a vida pulsante dos animais, aquela que nos mantém vivos enquanto corpos) e **ética** que significa ‘conduta moral’. Sendo assim, a bioética é uma área de estudo interdisciplinar que envolve as problematizações éticas, o Direito e a Biologia enquanto ciência que estuda a vida e o respeito ao humano nas suas adversidades (Lumertz, 2016; Nunes,Trindade, 2018). Surgiu no século XX para evitar horrores vividos nos campos de contração nazistas e técnicas médicas que violavam os fundamentos do ser humano e tem respeitavam as particularidades socioculturais e filosóficas das pessoas.

* Enfermeira pela Universidade de Salvador. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. E-mail: florecianhanengue@gmail.com

** Doutor e Pós-doutorando em Letras na Universidade Federal de Sergipe. E-mail: alextimbane@gmail.com

Há que realçar a importância do professor Van Rensselaer Potter (1911-2001), bioquímico americano e pesquisador na área de oncologia que deu os primeiros passos com relação a este tema, publicando “*Bioethics: bridge to the future. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1971*” e “*Global bioethics: building on the Leopold Legacy. East Lansing, MI: Michigan State University Press; 1988.*” O professor Potter ganhou o Prêmio Pfizer de Química de Enzimas (em 1947), tendo sido presidente da Sociedade Americana de Biologia Celular em 1964 para além de ter sido presidente da Associação Americana para Investigação contra o Câncer em 1974. Também foi membro da Academia Americana de Artes e Ciências, da Academia Nacional de Ciências e da Associação Americana para o Progresso da Ciência (Garrafa, 2006).

A Bioética de V. R. Potter pode ser definida como uma **nova ética** que combina a humildade, a responsabilidade e a competência interdisciplinar e intercultural, potencializando o senso de humanidade. A Bioética, como área de pesquisa, necessita de ser estudada por meio de uma metodologia interdisciplinar. Isso significa que profissionais de diversas áreas (profissionais da educação, do direito, da sociologia, da economia, da teologia, da psicologia, da medicina etc.) devem participar das discussões sobre os temas que envolvem o impacto da tecnologia sobre a vida (Diniz, Guilhem, 2012).

A bioética (i) compreende os problemas relacionados a valores que surgem em todas as profissões de saúde, inclusive nas profissões afins e nas vinculadas à saúde mental; (ii) aplica-se às investigações biomédicas e às do comportamento, independentemente de influírem ou não, de forma direta, na terapêutica; (iii) aborda uma ampla gama de questões sociais, como as que se relacionam com a saúde ocupacional e internacional e com a ética do controle de natalidade, entre outras; (iv) vai além da vida e da saúde humanas, enquanto compreende questões relativas à dos animais e das plantas, por exemplo, no que concerne às experimentações com animais e as demandas ambientais conflitiva. Para além disso, a bioética (v) trata dos problemas relacionados a valores, que surgem da relação entre médico e paciente; (vi) fornece respostas únicas a determinados problemas, ampliar a sua abrangência e possibilitar.

De acordo com Nunes, Trindade (2013), Junqueira (s.d.), Lumertz (2016), Zaneella (2018) a bioética apresenta quatro princípios:

a) **beneficência**: é relativo à atenção aos riscos e benefícios ocasionados pelas práticas médicas, devendo estas sempre visarem ao melhor para a saúde humana. Ela considera o equilíbrio entre os benefícios do tratamento e os riscos e custos; o profissional de saúde deve atuar de forma a beneficiar o paciente.

b) **maleficência**: implica no dever de se abster de fazer qualquer mal para os clientes, de não causar danos ou colocá-los em risco. O profissional se compromete a avaliar e evitar os

danos previsíveis evitando a causalidade do dano; o profissional de saúde não deve prejudicar o paciente. Todo tratamento envolve algum dano, mesmo que mínimo, mas o dano não deve ser desproporcional aos benefícios do tratamento.

c) autonomia: é a necessidade do consentimento prévio e expresso pelo sujeito que será alvo de experiência ou procedimento determinado e, respeitando a capacidade de decisão das pessoas autônomas; permitindo que os indivíduos façam escolhas fundamentadas e informadas, quer dizer, qualquer tipo de procedimento a ser realizado no corpo de um indivíduo e/ou que tenha relação com a sua vida, deve ser autorizado por ele ou ainda pelos seus familiares em caso de não responder por si.

d) justiça ou equidade trata da equidade quanto aos sujeitos da experimentação. Defende a distribuição de benefícios, riscos e custos de forma justa; a noção de que pacientes em posições semelhantes devem ser tratados de maneira semelhante. Em outras palavras, a justiça ou equidade estabelece que os profissionais de saúde tratem todos os doentes com o mesmo cuidado e atenção, sem diferenças no tratamento por questões sociais, culturais, étnicas, de gênero ou religiosas (Mayumi, 2022).

2.Dilemas bioéticos na Atenção Básica de saúde

Como desafio ético há que apontar para a postura profissional nas relações com o paciente, a família e a equipe de saúde buscando humanizar o atendimento, sem abandonar o profissionalismo e acolher. É considerado dilema a questão da privacidade e do sigilo; a importância do prontuário; a interferência na adoção (ou não) de estilos de vida saudáveis; a satisfação do usuário.

Garrafa (2006) chama-nos atenção para a não universalidade das diferentes situações, com necessidade de contextualização dos problemas específicos sob exame aos respectivos referenciais culturais, religiosos, políticos, de preferência sexual, etc. Na palestra virtual realizada no 19 de abril de 2022, no Instituto Superior de Ciências e Educação a Distância, na turma do Curso de Mestrado em Saúde Pública chamou atenção para o respeito ao pluralismo moral, a partir das visões morais diferenciadas sobre os mesmos assuntos e constatadas nas sociedades plurais e democráticas do século XXI.

Na sua fala intitulada “Bioética de Intervenção e Decolonialidade: epistemologias do Sul para a Bioética” o professor Garrafa argumenta que “o pluralismo de valores e a virtude da tolerância frente à diversidade cultural – entre outros indicadores essenciais a uma nova abordagem ética – são necessários, mas não suficientes no sentido de favorecer todos os pontos de vista (Garrafa, 2005, p.127). Para além disso, “deve ser direcionada para a negação da

importação acrítica e descontextualizada de **pacotes** éticos forâneos. Na realidade, a bioética principialista aplicada *stricto sensu* é incapaz e/ou insuficiente para proporcionar impactos positivos nas sociedades excluídas dos países pobres e, conseqüentemente, nas suas organizações políticas” (Garrafa, 2005, p.131).

Há documentos internacionais que precisam de ser estudados, discutidos e adequados aos contextos dos povos originários. Nenhum documento pode ser aplicado sem ter em conta a cultura e as realidades de cada povo. A seguir vamos apresentar alguns desses documentos sistematizados na pesquisa de Oliva –Teles (2013): Código de Nuremberg¹ de 1947, Declaração Universal dos Direitos do Homem² de 1948, Declaração de Helsínquia³ de 1964, Declaração de Lisboa⁴ de 1981, International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects⁵ de 1982, Convenção para a Proteção dos Direitos do Homem e da Dignidade do Ser Humano Relativamente às Aplicações da Biologia e da Medicina: Convenção sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina (CDHB), de 1996, Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos, adotada pela Conferência Geral da UNESCO, 1997, Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, 2000, Review of Ethical Issues in Medical Genetics, World Medical Association, 2003.

Não vamos sistematizar cada um destes documentos, mas selecionamos): Código de Nuremberg, a título ilustrativo, para apresentar os seus dez (10) princípios:

- 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;
- 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 casuísticos ou desnecessários na sua natureza;
3. O experimento deve ser baseado em resultados de experimentação em animais e no conhecimento da evolução da doença ou outros problemas em estudo;

¹ é um conjunto de princípios éticos que regem a pesquisa com seres humanos, sendo considerado como uma das consequências dos Processos de Guerra de Nuremberg, ocorridos no fim da Segunda Guerra Mundial. O Código de Nuremberg estabelece um paciente falante e que tem autonomia para decidir o que é melhor para ele e agir em consequência.

² Adotada e proclamada pela Assembleia Geral da ONU, na sua Resolução 217 (III) de 10 de dezembro 1948.

³ (modificada em Tóquio 1975, Veneza 1983, Hong Kong 1989, Somerset West 1996, Edimburgo 2000, Washington 2002, Tóquio 2004 e Seoul, 2008)10. Esta publicação da Associação Médica Mundial (WMA) representa, essencialmente, uma proposta de “código de conduta da investigação médica em seres humanos” e versa a investigação em material humano e/ou sobre dados identificáveis provenientes de material humano.

⁴ (modificada em Bali, 1995 e Santiago do Chile, 2005), elaborado pela Associação Médica Mundial.

⁵ (modificadas em 1993 e 2002).

4. O experimento deve ser conduzido de maneira a evitar todo sofrimento físico ou mental desnecessários e danos;
5. Não deve ser conduzido qualquer experimento quando existirem razões para acreditar que pode ocorrer morte ou invalidez permanente;
6. O grau de risco aceitável deve ser limitado pela importância humanitária do problema que o experimento se propõe a resolver;
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, se ele chegou a um estado físico ou mental no qual a continuação da pesquisa lhe parecer impossível;
10. O pesquisador deve estar preparado para suspender os procedimentos experimentais em qualquer estágio, se ele tiver motivos razoáveis para acreditar, no exercício da boa fé, habilidade superior e cuidadoso julgamento, que a continuação do experimento provavelmente resulte em dano, invalidez ou morte para o participante.

Há que realçar a relevância de certas práticas como a eutanásia, distanásia, ortotanásia entre outros que devem respeitar os princípios bioéticos. Vejamos algumas definições importantes: O primeiro é a 'eutanásia', que é definida como abreviação do decurso natural da vida. Ocorre quando há sofrimento e provoca-se a morte. A provocação da morte do paciente terminal ou portador de doença incurável é feita através de ato de terceiro, praticado por sentimento de piedade. A 'eutanásia' deve ser precedido por um profissional e tem caráter benevolência que pode ser voluntária /involuntária.

O segundo é a 'distanásia', que é definida como o prolongamento artificial do estado de degenerescência. O termo 'distanásia' foi proposto pela primeira vez por Morache, em 1904, em seu livro "*Naisance et mort*", e tem, assim como a eutanásia, origem grega (*dis*=afastamento e *thanatos*=morte), implicando a idéia de prolongamento da morte. Na distanásia há um adiamento do momento da morte com o uso desmedido de recursos extraordinários e desproporcionais que não promovem qualquer melhoria no quadro clínico do paciente, mas apenas e tão somente prolongam o seu sofrimento e a sua agonia. Na distanásia há é prolongamento da vida. O médico luta com a morte por meio de aparelhos e drogas.

O terceiro é a 'ortotanásia' que significa a morte "no tempo certo", conceito derivado do grego *orthos* (regular, ordinário). Em termos práticos, considera-se 'ortotanásia' a conduta omissiva do médico, frente a paciente com doença incurável, com prognóstico de morte iminente

e inevitável ou em estado clínico irreversível. É a quebra de tratamento para reduzir o tempo de vida e cuidados de tratamentos paliativos para uma boa morte digna (Varkey, 2021). Não há intervenção para abreviar nem para prolongar a vida, mas sim se faz acompanhamento para reduzir o sofrimento. O termo ortotanásia deriva dos radicais *orthos*, que significa **reto, correto**, e *thanatos*, que quer dizer ‘morte’.

Com relação à Mistanásia, também chamada de “eutanásia social”, trata-se da morte provocada por problemas de infraestrutura da saúde pública, que atinge direta e conscientemente a parcela mais pobre da população, que menos tem acesso a adequados recursos. A mistanásia significa morte miserável (*mis*=miserável e *thanatos* = morte). Ao contrário do que se dá com a distanásia em que o paciente é alvo de obstinação terapêutica, com o prolongamento do processo de morte e de agonia, na mistanásia, o doente, na maioria das vezes, sequer consegue ser atendido em uma instituição hospitalar. Morre antes de ser submetido a qualquer tratamento médico. Resulta da violência, falta de infraestrutura, de remédios, de condições financeiras. É omissão de socorro, ausência do estado, falta de atendimento, falta de profissionais, omissão política e humana. A mistanásia é, logicamente provocada pelo abandono, perpetuação da injustiça social e política.

O quarto e último é o suicídio assistido que ocorre quando o suicídio é perpetrado com a ajuda de outra pessoa (profissional de saúde) pode ter por substrato uma situação bastante similar à eutanásia, mas com ela não se confunde. Enquanto a eutanásia significa o apressamento da morte praticada por terceiro (médico, parente ou amigo) por motivo de compaixão diante do sofrimento de um enfermo com doença incurável e em estado terminal, o suicídio assistido não é praticado por terceiro, mas pelo próprio doente, que decide pôr termo a sua vida em virtude da incapacidade de suportar os sofrimentos a que está submetido (Costa e Fonseca, Leivas, 2019). Neste caso, ante o seu estado de saúde que não lhe permite a prática de alguns atos, é apenas auxiliado por um terceiro que lhe fornece os meios materiais aptos a abreviar a vida.

Os países que aceitam eutanásia e suicídio assistido são Holanda, Bélgica, Luxemburgo e Colômbia. Países que aceitam apenas suicídio assistido são a Suíça, Alemanha, Canadá, RSA e USA (estados de Washington, Oregon, Vermont, Novo México, Montana e Califórnia). Qualquer realização dos procedimentos deve ser realizado com consentimento do paciente e/ou da família. É preciso considerar a **Diretiva Antecipada de Vontade** (DAV), que é um documento no qual é manifestada, antecipadamente a vontade, consciente, livre e esclarecido de um utente, sobre os quais os cuidados de saúde que deseja receber ou não. É documento forma, feito por iniciativa do cidadão onde este pode inscrever os cuidados de saúde que pretende ou não receber, ou permite

nomeação de procurador de cuidados de saúde e este documento pode ser alterado, corrigido ou revogado a qualquer momento. Diretiva Antecipada de Vontade pode ser de dois tipos : a) **Testamento vital, que** é um documento no qual o cidadão indica o que deve e não deve ser submetido por médicos ou outros profissionais de saúde; ou b) **Mandato duradouro** que é um documento que alguém indica de confiança para decidir por si. O Prof. Dr. Alexandre Ernesto Silva deu enfoque a esta questão na palestra virtual do dia 11 de abril 2022, no ISCED.

Por questões éticas e bioéticas é preciso considerar a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos⁶. Nesta declaração, de acordo com Volnei Garrafa, se atua com base em nove objetivos:

(i) prover uma estrutura universal de princípios e procedimentos para orientar os Estados na formulação de sua legislação, políticas ou outros instrumentos no campo da bioética;

(ii) orientar as ações de indivíduos, grupos, comunidades, instituições e empresas públicas e privadas;

(iii) promover o respeito pela dignidade humana e proteger os direitos humanos, assegurando o respeito pela vida dos seres humanos e pelas liberdades fundamentais, de forma consistente com a legislação internacional de direitos humanos;

(iv) reconhecer a importância da liberdade da pesquisa científica e os benefícios resultantes dos desenvolvimentos científicos e tecnológicos, evidenciando, ao mesmo tempo, a necessidade de que tais pesquisas e desenvolvimentos ocorram conforme os princípios éticos dispostos nesta Declaração e respeitem a dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais;

(v) promover o diálogo multidisciplinar e pluralístico sobre questões bioéticas entre todos os interessados e na sociedade como um todo;

(vi) ressaltar a importância da biodiversidade e sua conservação como uma preocupação comum da humanidade

(vii) promover o acesso equitativo aos desenvolvimentos médicos, científicos e tecnológicos, assim como a maior difusão possível e o rápido compartilhamento de conhecimento relativo a tais desenvolvimentos e a participação nos benefícios, com particular atenção às necessidades de países em desenvolvimento;

(viii) salvaguardar e promover os interesses das gerações presentes e futuras.

Sobre o sigilo há que referir que a exigência da manutenção do sigilo das informações obtidas por profissional de saúde a partir de ato assistencial é uma garantia para o profissional e

⁶ Adotada por aclamação em 19 de outubro de 2005 pela 33a . Sessão da Conferência Geral da UNESCO.

para o paciente. Dessa forma, haverá uma relação de confiança mútua que permitirá ao paciente o relato de suas queixas e antecedentes e, ao médico, o registro adequado dos mesmos.

Os profissionais da saúde de Moçambique também atuam regidos pelos princípios da bioética. Antes de mais, a Constituição da República de Moçambique (2004) apresenta alguns artigos que fundamentam a Bioética nos serviços de saúde. Pode-se citar os casos do Art. 17 (Carta da ONU e Carta Africana dos Direitos do homem e dos povos); Art.40 (Direito a vida); Art.41 (outros direitos); Art. 44 (ser humano); Art. 45 (Deveres para a comunidade); Art.95 (Assistência a velhice); Art.89 (Direito a saúde); Art.116 (Saúde) Art. 119 (família) e Art. 271 (poder local). Estes artigos estão em harmonia com os princípios éticos.

Para além disso, o Código Penal de Moçambique (2015) apresenta artigos que fundamentam o respeito à vida, tal como os documentos internacionais sobre a vida humana preconizam. São os casos dos artigos: Art.155: homicídio voluntário (pena: 16 a 20 anos); Art.160: crime hediondo (pena: 20 a 24 anos); Art.161: trafico de órgãos Humanos (pena: 12 a 16 anos); Art.162: envenenamento (pena: 20 a 24 anos); Art.163: auxilio ao suicídio (pena: 8 a 12 anos); Art.165: infanticídio (pena: 20 a 24 anos); Art.166: aborto; Art.167: aborto a gravado; Art.168: aborto não punível; Art.169: homicídio não voluntário (pena: 1 a 2 anos); Art.175: ministração de substâncias nocivas à saúde; Art. 178 castração e mutilação genital (pena: 12 a 16 anos); Art. 209: falsa declaração relativas a nascimento ou morte de recém-nascido (pena: até 6 meses); Art. 264: venda ou exposição de substancias venenosas ou abortivas (4 ou mais meses + multa); Art.265: substituir ou alteração de receituário; Art.266: recusa de profissional de saúde (2 a 12 meses); Art. 267: alteração de gêneros destinados ao consumo público; Art.303: abuso sobre incapazes; Art.535: falsificação de documentos ou que fazem prova plena; e o Art.544: falsificação de atestados e certificados.

Por isso, o profissional de saúde deve atuar nos limites constitucionais e na Bioética por forma a que possa se defender em caso de processos criminais resultantes da sua atuação profissional (Ventura,2010). Daí que é muito importante conhecer a bioética porque ajuda na compreensão do que deve ser feito, os limites da atuação, os procedimentos técnicos que devem ser considerados no atendimento à saúde, em pesquisas científicas e nos procedimentos em áreas mais sensíveis.

3.Apresentação do volume 2, número especial 2, 2022.

O primeiro artigo tem como título “A complexidade dos princípios éticos nos laboratórios clínicos dos hospitais públicos na cidade de Nampula (Nampula) e distrito de Cahora Bassa (Tete)” da autoria de Henrique Samuel Xai-Xai, Jaime Rui Chicra e João Manuel. Neste artigo, os

autores analisam a complexidade do trabalho no Laboratório de análises clínicas fazendo uma análise crítica de alguns dos erros éticos que ocorrem nos laboratórios dos Hospitais públicos concretamente em Tete, Distrito de Cahora Bassa e na cidade de Nampula. Trata-se de estudo exploratório baseado em entrevistas que chama atenção para o respeito às questões éticas no exercício da profissão.

O segundo artigo “Dilemas éticos nas campanhas de vacinação contra o Covid-19 em Moçambique” da autoria de Flora Cristina Rafael Correia Diomba, Maria Simão Tomás e Príncipe Dionísio José analisa os dilemas éticos na campanha de vacinação contra a pandemia da COVID-19, para além de chamar atenção para questões éticas. O texto debate que o Estado tem um papel essencial no fornecimento e articulação de suporte necessário ao povo de modo a preservar, acima de tudo, a saúde da população. Esses dilemas estão ligados às questões bioéticas.

O terceiro artigo intitula-se “Princípios bioéticos na realização de partos em hospitais públicos de Moçambique” escrito por Cimo Vieira Tualha, Lurdes Sacuane Passione Uahimua e Olívia Felizarda Malunguice Gove. Os autores analisam os princípios bioéticos na realização do trabalho de partos em Hospitais Públicos de Moçambique. Por meio de uma pesquisa qualitativa concluíram que a fraca observância dos princípios bioéticos na maior parte das maternidades moçambicanas provoca sérios problemas na saúde da mulher. Os autores concluem que o Ministério da Saúde de Moçambique deve divulgar cada vez mais matérias sobre as normas ou princípios bioéticos e a conscientização aos profissionais de saúde em específico às enfermeiras.

O quarto texto, “A bioética no atendimento aos doadores de sangue: a relação profissionais de saúde e os doadores em Moçambique” é da autoria de Manuel Zacarias Caetano, Lucas Bento Cornélio e Eduardo Mário Laura que analisam aspectos da bioética no atendimento aos doadores de sangue, com ênfase para os princípios norteadores da bioética na relação Profissional de Saúde e os doadores de sangue voluntários. Os autores concluem que a fraca adesão dos doadores de sangue está aliada às deficiências nos serviços de atendimento prestado aos utentes e conseqüentemente a falta de implementação de estratégias para a retenção e fidelização.

O quinto trabalho publicado tem como título “Documentos internacionais sobre a saúde e a sua implementação em Moçambique: Avanços e recuos” da autoria de Inês Januário Paiaia, Jorge Ernesto Passero e Lúcia Manuel. Nele se analisa os documentos internacionais sobre a saúde e a sua implementação em Moçambique e se conclui que há esforços assinaláveis nos últimos dias desde aumento da rede sanitária, aumento de profissionais, investimento em medicamentos apesar dos conflitos armados que têm provocado retrocessos assinaláveis e não

só, também a pobreza, o analfabetismo, a falta de habitação condigna e saneamento, a falta de acesso à água potável.

O sexto artigo, intitula-se “Questões bioéticas do ‘processo clínico’ nos serviços hospitalares: análise dos princípios éticos” é assinado por Calton Modesto Viagem e Cremildo Júlio Alfredo Rajabo. Os autores pretenderam debater a problemática dos valores éticos nos hospitais; identificar e comparar valores éticos declarados pelos hospitais nas suas páginas da internet. Os resultados da pesquisa apontam que os hospitais reconhecem a expectativa social em relação a uma instituição, embora possa ter estrutura burocrática e organizacional com muitas semelhanças com as empresas, uma vez que o respeito às questões bioéticas não é plenamente respeitado. A vida e saúde das pessoas é essencial e é direito estabelecimento pela Constituição da República de Moçambique (2004).

O sétimo artigo tem como título “A bioética e as atitudes antiéticos de enfermeiros e médicos no atendimento de pacientes na triagem: problemas e caminhos para a melhoria do atendimento público em Moçambique” da autoria de Nídio Alberto Macie e Narciso Manuel Domingos Rondinho. O artigo quanto a natureza é descritivo e quanto aos objetivos é explicativa. O método de procedimento utilizado foi bibliográfico. Os resultados da pesquisa mostram que falar da bioética é preocupar-se com a qualidade no atendimento de pacientes e na condição do bem-estar do ser humano. É permitir que este possa existir com dignidade, em situações que lhe garantam o viver pleno, saudável em convivência com os outros, sem ameaça a sua condição de humano.

O oitavo texto intitula-se “Procedimentos éticos nos serviços de urgência do hospital provincial de Chimoio” e é da autoria de Marília de Moraes Pugas, Augusto Lucas Jone e Janete Alberto Wilson Nipquete Binana. O presente estudo visa compreender os procedimentos éticos nos serviços de urgência do Hospital Provincial de Chimoio. Especificamente, a pesquisa visa caracterizar as formas de atendimento no serviço de Urgência e descrever os procedimentos éticos levados em conta no processo de atendimento dos pacientes. Os resultados apontam que não há bom atendimento, uma vez que há falta de observância de aspectos éticos.

O nono texto intitulado “A bioética, direitos humanos e deontológicos na assistência dos pacientes no hospital provincial de Lichinga, Moçambique” foi escrito por Augusto Mina, Esmeralda Amélia Malate e Fernando Meque. No artigo se debate os direitos humanos e deontológicos na assistência dos pacientes no Hospital Provincial de Lichinga. O artigo revelou que no Hospital Provincial de Lichinga tem ocorrido um bom atendimento e assistência aos pacientes, e são observados no seio do hospital os quatro princípios da Bioética a saber a justiça, a autonomia, a beneficência e a não-maleficência.

O décimo artigo intitula-se “Análise de questões de Bioética no atendimento dos Laboratórios do Hospital Militar de Maputo e Hospital Provincial de Lichinga, Janeiro – Março de 2022” é da autoria de Domingos Ricardo Domingos Tapa, Mário Ivo Muchanga e Armindo Joaquim Mahite. A pesquisa analisa as questões de Bioética no atendimento dos pacientes nas Unidades Sanitárias de Moçambique, concretamente nos Laboratórios do Hospital Militar de Maputo e do Hospital Provincial de Lichinga, uma vez que o atendimento dos pacientes no Sistema Nacional de Saúde tem vindo a ser criticado pela sociedade civil devido a forma como são tratados aspectos relacionados à Bioética. Sendo assim, os serviços hospitalares devem respeitar os pacientes, agindo na lei e no respeito aos princípios bioéticos.

O décimo primeiro texto “Procedimentos éticos no anúncio do óbito, do preenchimento e da entrega do certificado no Hospital Provincial de Chimoio” é da autoria de Sebastião João Mauta Cangerá, Armindo Mineses Tembenuca e Castelio Gabriel Muavassa. O artigo objectiva analisar os procedimentos éticos no pronunciamento, na declaração e na emissão do certificado de óbito e os específicos nomeadamente caracterizar a morte; descrever o processo comunicação de informações difíceis (morte) levando em conta os aspectos éticos e caracterizar o papel do médico observando aspectos éticos. A pesquisa conclui que o processo de anúncio da morte deve ser embasado em princípios éticos para que a dignidade humana não seja violada.

O décimo segundo artigo “Combate da malária e problemas éticos aos atendimentos e na divulgação dos cuidados perante a população do distrito de Massinga e Sussundenga” é da autoria de Zefanias Alexandre Mazive, Samuel Sulemane Roque e José Luís Selemene. Analisar as estratégias de combate da malária e os dilemas éticos no atendimento e a divulgação do cuidado nos distritos de Sussundenga e Massinga, para tal, foi usada a pesquisa bibliográfica e de campo, com auxílio das técnicas de coleta de dados: observação assistemática, entrevista semiestruturada e questionários, com 62 entrevistados, sob amostragem por acessibilidade ou conveniência, e os dados foram processados no SPSS 21.

O décimo terceiro artigo “A Bioética e os impactos sociais da Saúde ocular: engajamento comunitário e promoção da saúde em Moçambique” é da autoria de Domingas Jerónimo Nhenheze Chapepa Julião e da Fátima Dalila Madalena de Sousa. A pesquisa verificou que o Ministério da Saúde de Moçambique, em parceria com outras Organizações Não-Governamentais (ONGs) está implementando programas de promoção da saúde que visam melhorar a qualidade de vida da população, através da criação de ambientes favoráveis, desenvolvimento de habilidades pessoais, construção de políticas públicas saudáveis, reorientação dos serviços de saúde e envolvimento comunitário. Essa atitude deve se estender aos profissionais e serviços hospitalares em particular para que se possa preservar a vida e o bem estar dos cidadãos.

Décimo quarto artigo “Aspectos Bioéticas de Saúde Pública e sua Relação com Atendimento no Serviço de Urgência no de HPC” foi escrito por Asmina Victorino Nhapoca Luis e pela Ludofina Manuel Texeira. O estudo concluiu que os aspectos bioéticos de saúde pública no atendimento dos serviços de urgência (87% dos pacientes) referiram ter tratamento humanizado, comunicado permanente com pacientes e tratamento justo. Cerca de 93% dos entrevistados responderam ter consentimento das intervenções e 100% aceitaram ter tido benefícios na intervenção, onde há necessidade de melhorar o acesso, divulgação e cumprimento de aspectos básicos relacionados a ética aos profissionais de saúde e assim como para os pacientes.

O décimo quinto artigo intitula-se “Ética e Confidencialidade no Manuseamento das listas extraídas do Sistema Eletrônico de Seguimento de pacientes vivendo com HIV na Unidade Sanitária” é da autoria de Cimplisse Pedro Mucavele, Tomás Francisco Juliasse, Maria Efigénia Ricardo, Pedro António Cambe. A pesquisa apurou que existe uma conduta ética que está presente na consciência individual dos profissionais de saúde e comunitários, contudo persiste ainda o desafio de traduzir esta conduta em dispositivos normativos que possam servir de guia para as atitudes de todos os profissionais, mediante padronização das suas práticas e definição de responsabilidades para as condutas desviantes.

O décimo sexto artigo “Dilemas éticos na saúde pública em Moçambique e sua relação as convenções internacionais sobre os direitos humanos e a saúde” é da autoria Juita Ema da C. Z. Canihoma, de Pedro João Seda Munongoro e da Ermelinda Alberto João. A pesquisa identificou os dilemas éticos na saúde pública em Moçambique e a relação existente com as convenções internacionais sobre os direitos humanos e saúde. A pesquisa visa conhecer os dilemas éticos na saúde pública em Moçambique e a relação existente com as convenções internacionais sobre os direitos humanos e a saúde; e por ultimo, detalhar os dilemas éticos na saúde pública em Moçambique e a relação existente com as convenções internacionais sobre os direitos humanos e a saúde. É uma pesquisa importante que busca caminhos para um atendimento mais digno e humano.

O décimo sétimo artigo “Influência do terapeuta da fala no tratamento de crianças de 0-2 anos com desnutrição crônica: estudo de caso da Cidade de Nampula” é da autoria de Ilídio Salomão Gimo Nhancale. A pesquisa debate que a terapia da fala exerce um importante papel no tratamento de crianças com sequelas da desnutrição crônica assim como na sua atuação precoce para posterior estimulação da criança nesta fase crítica da idade (primeira infância dos 0 - 2anos). A desnutrição em uma família pode ter múltiplas causas e significados, mas não pode passar despercebida para a sociedade que tem o dever de cuidar de suas crianças e protegê-las, sobretudo suprimindo suas necessidades mais básicas.

O décimo oitavo artigo tem como título “Gestão da segurança rodoviária no contexto da utilização de mototáxi na Cidade de Tete (2016-2018)” e é da autoria de Roberto Cândido Anselmo. O artigo aborda a gestão da segurança rodoviária no contexto da utilização dos Mototáxi no Conselho Autárquico da Cidade de Tete e tem como objetivo geral analisar a gestão da segurança rodoviária no Conselho Autárquico da Cidade de Tete. Nele se conclui que a regulamentação do serviço de Mototáxi, a formação dos operadores de Mototáxi, fará com que eles obtenham habilidades de condução e conseqüente cumprimento de normas de trânsito.

O décimo nono texto “Estudos do léxico da variedade guineense do português a partir da obra de Odete Semedo” é da autoria de Lucas Augusto Cabi, e de Alexandre António Timbane. Nele se estuda a obra Sonéá de Odete Semedo, especialmente as características lexicais presente na obra que marcam uma identidade linguística própria da variedade guineense de português. A obra de Semedo (2000) só reforça a ideia de que o português guineense existe e deve ser respeitado por todos.

O vigésimo artigo tem como título “Neologismos no Português Contemporâneo angolano veiculado pelos taxistas de Luanda” e é da autoria de João Domingos Pedro, Celestino Domingos Katala e João Quixico Domingos. O artigo sugere a constituição de uma base de dados de neologismos permitindo o registro de novas unidades lexicais no acervo lexical desta variante (Português falado em Angola). A linguagem dos taxistas expandiu-se de forma rápida e assustadora, ganhou espaço na comunidade luandense e marca as particularidades da variedade angolana do português.

O vigésimo primeiro texto, “O desenvolvimento do ensino superior em Angola: implicações da diversidade das suas instituições” da autoria de Mbaz Naege e Albano Agostinho Eduardo faz um estudo que apresenta uma perspectiva diacrônica do crescimento do ensino superior dando exemplo com a Universidade Agostinho Neto detalhando a expansão a partir de 2009 até os dias atuais. A pesquisa conclui que o Ensino Superior atravessa uma fase de expansão, expressa pela diversidade e pela cobertura, cujo impacto se reflete na evolução dos cursos, aumento e qualificação dos docentes, bem como pela quantificação e qualificação de quadros.

O texto “Ensino primário e qualidade de serviços comunitários: a teoria de educação de Julius Nyerere vista a partir da realidade de Moçambique” da autoria do professor Fernando Rafael Chongo analisa até que ponto releva para Moçambique a teoria de educação de Julius Nyerere, que concebe o ensino primário como um fator de garantia da qualidade de serviços comunitários. Em termos metodológicos o presente estudo é de caráter qualitativo, e a sua técnica de recolha de dados é a entrevista. O estudo conclui que a teoria de educação de Julius Nyerere é deveras relevante para Moçambique, porquanto estimula significativamente a

potenciação do ensino primário como uma base de construção de conhecimentos em prol do desenvolvimento local.

O vigésimo terceiro artigo é uma resenha da obra “Mulheres de cinzas: as areias do imperador: uma trilogia moçambicana,” da autoria do escritor moçambicano Mia Couto. O vigésimo quarto texto é uma poesia original do escritor, poeta e declamador em língua changana, o Mobjeca Tingana.

Os artigos publicados nesta edição Especial II, 2022, da Revista Njinga & Sepé foram inspiradas nas aulas de Bioética e em três (03) palestras realizadas nos dias 11, 18 e 19 de abril de 2022, na Universidade Aberta ISCED. Por isso, os nossos agradecimentos especiais ao Prof. Dr. Alexandre Ernesto Silva, Doutor e mestre na temática dos Cuidados Paliativos, Coordenador da especialização em Cuidados Paliativos, Docente da Universidade Federal de São João Del-Rei – UFSJ, Campus Centro-Oeste, Dona Lindu, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil que deu uma palestra que debateu questões da bioética, no dia 11/04/2022 falando sobre “Questões bioéticas na eutanásia, distanásia, ortotanásia e mistanásia e suicídio assistido em contexto brasileiro.”

Agradecimentos especiais à Profa. Dra. Níura Madalena Bila, da Universidade Eduardo Mondlane, Doutora em Biociências e Biotecnologias Aplicadas à Farmácia com ênfase em Micologia que deu a palestra “Aspectos bioéticos na experimentação de animais em pesquisas científicas” no dia 18 de abril de 2022, via Google.meet.

Agradecimentos especiais ao Prof. Dr. Volnei Garrafa, Professor Emérito da Universidade de Brasília/Centro Internacional de Bioética e Humanidades que deu a palestra virtual intitulada “Bioética de Intervenção e decolonialidade: epistemologias do Sul para a Bioética” no dia 19 de abril de 2022. O professor Garrafa é Graduado em Odontologia pela PUC-RS, Porto Alegre (1965-68); Especialista em Cancerologia Bucal (Residência) pela Associação Paulista de Combate ao Câncer Hospital A. C. Camargo (1969-70); Doutor em Ciências pela UNESP (1971-1974); Pós-Doutorado em Bioética pela Universidade La Sapienza /Roma Itália (1991-1993).

Finalmente, agradecimentos ao Prof. Dr. Edgar Manuel Cambaza (Director da Faculdade de Ciências de Saúde, Universidade Aberta ISCED), ao Prof. Dr. Egídio Paulo Francisco Nhavene (Facilitador Interno do Curso de Mestrado em saúde Pública na Universidade Aberta ISCED) e ao Prof. Dr. Ercílio Neves Brandão Langa (Universidade de Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira) pela colaboração.

Boa leitura a todos e todas! Compartilhem com outro/as interessado/as!

Florência Paulo Nhavenge (UNICEUSA/UFBA)

Alexandre António Timbane (UFS/UNILAB)

Referências

- COSTA E FONSECA, Ana Carolina; LEIVAS, Paulo Gilberto Cogo. (Org.). Direitos humanos e saúde. Vol.2. Porto Alegre: Ed. da UFCSPA, 2019.
- Dicionário Houaiss de Língua Portuguesa. Rio de Janeiro, Houaiss, 2009.
- DINIZ, Débora; GUILHEM, Dirce. *O que é Bioética*. São Paulo: Brasiliense, 2012.
- GARRAFA, Volnei. Apresentando a Bioética. *Universitas FACE*. Vol..2, nº2, p.1-12, 2006.
- GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. *Bioética*. vol.13, nº1,p.125-134, 2005.
- JUNQUEIRA, Cilene Rennó Bioetica. s.d. Disponível em:
https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade18/unidade18.pdf
- KOTTOW, Miguel. História da ética em pesquisa com seres humanos. *Revista Reciiis. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.2, Sup.1, p.Sup.7-Sup.18, Dez., 2008*
- LUMERTZ, Eduardo Só Dos Santos. Bioética e biodireito: origem, princípios e fundamentos. *Revista do Ministério Público do RS*, Porto Alegre n. 81, p. 107-126, set./dez. 2016.
- MAYUMI, Yasmim. Quais são os princípios básicos da bioética e como são usados? Iclinic Blog. 23 de set.2022. Disponível em: <https://blog.iclinic.com.br/principios-da-bioetica/#:~:text=A%20bio%C3%A9tica%20tem%20quatro%20princ%C3%ADpios,%2C%20n%C3%A3o%2Dmalefic%C3%AAncia%20e%20justi%C3%A7a>. Acesso em: 11 nov.2022.
- Moçambique. *Código penal de Moçambique*. Maputo, Assembleia da República, 2015.
- Moçambique. *Constituição da República de Moçambique*. Maputo, Assembleia da República, 2004.
- NUNES, Lauren de Lacerda; TRINDADE, Gabriel Garmendia da. Princípios de ética biomédica: a abordagem principialista de Beauchamp e Childress e a resolução de conflitos morais. *Revista Eletrônica de Filosofia*. Vol.10, n.1, 2013.
- NUREMBERG. Código de Nuremberg Tribunal Internacional de Nuremberg - 1947 Julgamento de criminosos de guerra perante os Tribunais Militares de Nuremberg. *Control Council Law 1949*, vol.10, nº2, p.181-182.
- OLIVA –TELES, Natália. Bioética e Documentos Nacionais e Internacionais. *Nascer e Crescer: Revista de pediatria do centro hospitalar do porto.*, vol XXII, n.º 1, p.38-41, 2013.
- UNESCO. *Declaração Universal Sobre Bioética e Direitos Humanos*. Paris: Unesco, 2005 (de 2005 com 28 artigos). Trad. Ana Tapajós e Mauro Machado do Prado, Revisão: Volnei Garrafa (33a. Sessão da Conferência Geral da UNESCO).
- VARKEY, Basil. Principles of clinical ethics and their application to practice. *Med Princ Pract* 2021, 30:17–28.
- VENTURA, Miriam. Direitos Humanos e Saúde: possibilidades e desafios. in: Brasil. Ministério da Saúde. *Saúde e Direitos humanos*. Ano 7, nº7, p.87-100, 2010.
- ZANELLA, Diego Carlos. Humanidades e ciência: uma leitura a partir da Bioética de Van Rensselaer (V. R.) Potter. *Revista Interface, comunicação, saúde e educação*. Vol. 22, nº 65, p.473-80, 2018.

Para citar este texto (ABNT): NHAVENGE, Florência Paulo; TIMBANE, Alexandre António. A Bioética em Moçambique: estudos e pesquisas. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.2, nº Especial II, p.01-15, dez. 2022.

Para citar este texto (APA): Nhavenge, Florência Paulo; Timbane, Alexandre António. (dez.2021). A Bioética em Moçambique: estudos e pesquisas. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 2 (Especial II): 01-15.