



**As Diversas Faces da Vulnerabilidade
na Assistência à Saúde:
um olhar bioético**

M. Patrão Neves
Universidade dos Açores
www.mpatraoneves.pt

As diversas faces da ‘vulnerabilidade’ na assistência à saúde

Procurarei identificar:

*as principais questões que a problematização ética da
“vulnerabilidade” coloca na exigência de rigor da
conceptualização do termo,*

- recuperando a sua etimologia,

*- reconstituindo o processo histórico da sua introdução no
domínio da bioética*

- e apresentando a pluralidade das interpretações do seu estatuto;

*as faces mais visíveis da “vulnerabilidade” na assistência à saúde,
avançando com a exigência de acção que a bioética formula
para as situações de manifesta vulnerabilidade.*

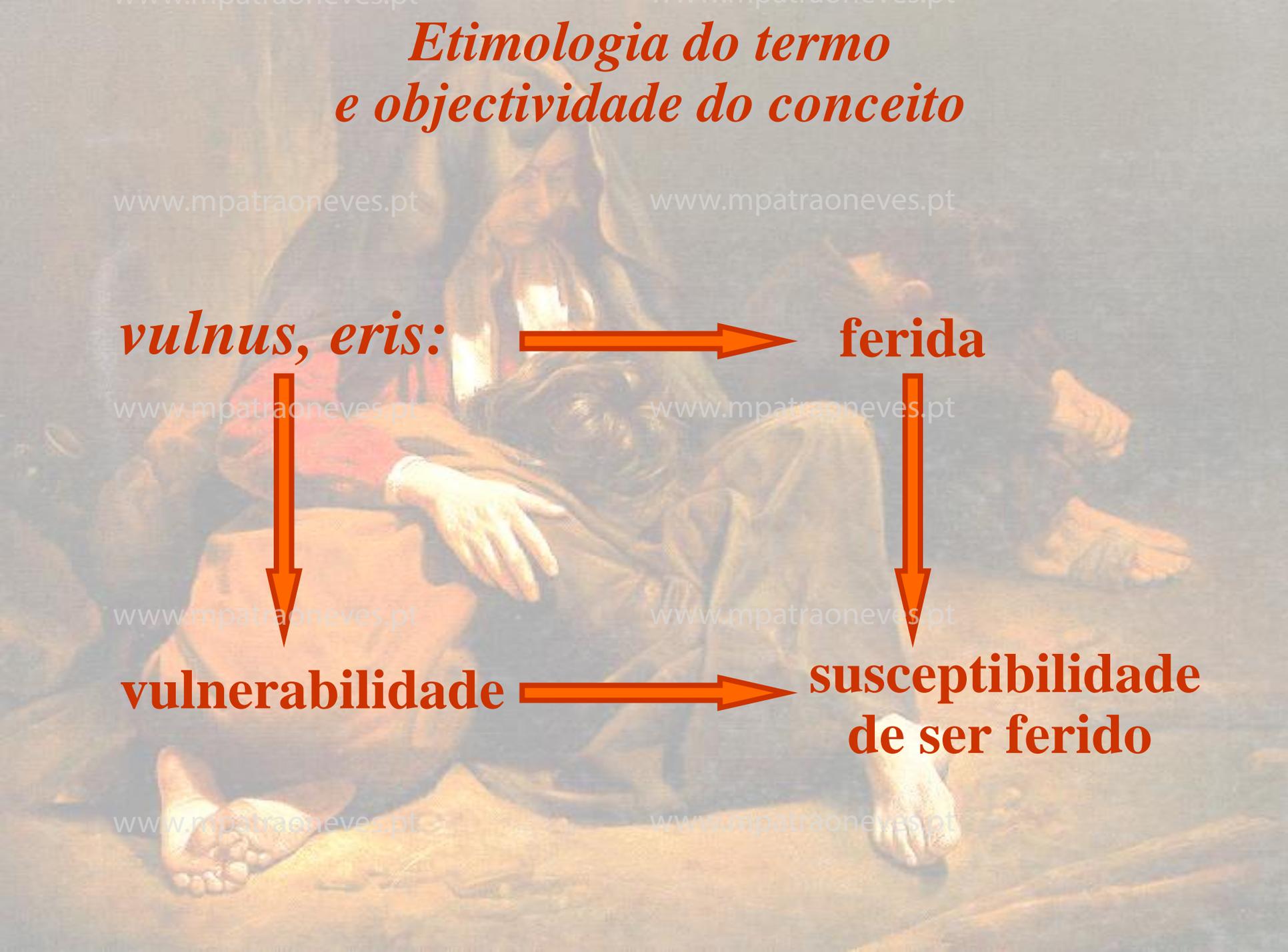
Etimologia do termo e objectividade do conceito

vulnus, eris:

ferida

vulnerabilidade

**susceptibilidade
de ser ferido**





A introdução da ‘vulnerabilidade’ na bioética: dados históricos

www.mpatraoneves.pt
1978, Belmont Report

www.mpatraoneves.pt
(1982), 1993, 2002, CIOMS/WHO, *International Ethical Guidelines for Biomedical Research Involving Human Subjects*

www.mpatraoneves.pt
(1964, 1975, 1983, 1989), 1996, 2000, 2004, WMA, *Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects*

www.mpatraoneves.pt
1997, UNESCO, *Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights*

www.mpatraoneves.pt
1998, *Barcelona Declaration*

www.mpatraoneves.pt
2005, *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights*

A introdução da 'vulnerabilidade' na bioética: variações conceptuais

adjectivo

(pessoas e grupos)

substantivo

(humanidade)

contingente e provisório

universal e indelével

factor de diferenciação

factor de igualdade

autonomia e consentimento

responsabilidade e solidariedade

UNESCO, *Universal Declaration on Bioethics and Human Rights*, 2005

A ‘vulnerabilidade’ na bioética: operacionalidade efectiva

Michael Kottow - a ‘vulnerabilidade’ constitui uma “descrição antropológica da condição humana” que, “podendo inspirar uma linguagem normativa, não a exprime essencialmente”, o que apenas o termo “susceptibilidade” fará.

Fermin Shramm - especifica o domínio da aplicação do conceito através da introdução de outras designações para diferentes situações: v. primária; v. secundária ou susceptibilidade e vulneração

Carol Levine - critica o conceito, denunciando-o como demasiado amplo – são tantos os grupos considerados vulneráveis que o conceito perdeu força” – e demasiado restrito – a classificação cria estereótipos sem assegurar a protecção dos indivíduos do mal”.

Florentia Luna - propõe a compreensão da vulnerabilidade através da metáfora das camadas (*layers*): em vez de ter “uma única vulnerabilidade sólida, pode haver diferentes vulnerabilidades, diferentes camadas operando”

A 'vulnerabilidade' na bioética: exigência de reequilíbrio no relacionamento

Em qualquer caso, o “respeito pela vulnerabilidade”, enunciado como princípio, requer:

- (1) o reconhecimento da condição e/ou situação de vulnerabilidade do outro (plano descritivo)**
- (2) não abuso ou exploração dessa condição e/ou situação (plano prescritivo e como obrigação negativa)**
- (3) empenho na reposição da simetria no relacionamento (plano prescritivo e como obrigação positiva)**

As vulnerabilidades na assistência à saúde

O médico não se confronta apenas com os “susceptíveis” (Kottow), com “vulnerados” (Shramm), com os classificados discriminatoriamente como “vulneráveis” (Levine) ou com os que tem uma elevada camada de vulnerabilidades.

O médico confronta-se com diversas faces da vulnerabilidade e elas são tantas na assistência à saúde que convidam a uma sistematização.

Assim, diria que existem fundamentalmente 3 tipos de vulnerabilidades:

- (1) as de ordem existencial, que se reportam a determinantes da identidade pessoal;
- (2) as de ordem social, que se referem a condicionantes da vivência em comunidade;
- (3) e as de ordem clínica, que respeitam a situações, regra geral efémeras, que podem ocorrer na vida de todos nós.

As vulnerabilidades na assistência à saúde

vulnerabilidades

existenciais

- **sexo**
- **idade**
- **nacionalidade**
- **religião**
- **orientação sexual**
- **estilo de vida, etc.**

sociais

- **rendimento financeiro**
- **estatuto profissional**
- **nível de instrução, etc.**

clínicas

- **doença psiquiátrica**
- **doença rara**
- **doença crónica**
- **doença terminal**
- **nível de gravidade, etc.**

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

As vulnerabilidades na assistência à saúde

existenciais	sexo	idade	nacionalidade
condição	feminino	idoso	minorias imigrantes
impacto clínico	frágil emocional hipocondríaca	débil deprimido dependente	estranho humilde passivo
relação	desvalorização das queixas substituição nas decisões	desinvestimento no diálogo infantilização do relacionamento	diminuição da pessoa negligencia das diferenças

As vulnerabilidades na assistência à saúde

<i>sociais</i>	rendimento financeiro	estatuto profissional	nível de instrução
condição	pobre	operário	iletrado
impacto clínico	doenças crónicas esperança de vida diminuída	acidentes de trabalho doenças profissionais	falta de higiene comportamentos pouco saudáveis
relação	padroniza o doente, responde a doença sem reconhecer as dificuldades em cumprir o tratamento	cuida dos males presentes sem desenvolver uma educação para a saúde	mantém o rigor técnico sem adequar o discurso

As vulnerabilidades na assistência à saúde

<i>clínicas</i>	doença rara	doença terminal	doença psiquiátrica
condição	diagnóstico difícil	diagnóstico fechado	medicação ajustável
impacto clínico	desconhecimento insegurança ansiedade	morte anunciada medo depressão	instabilidade apreensão baixa auto-estima
relação	subestimar dos sintomas suspeição em relação ao doente	distanciamento médico abandono da relação	objectivação do doente pela doença falta de confiança

A 'vulnerabilidade' na bioética: exigência de reequilíbrio no relacionamento

Nas diversas faces por que a vulnerabilidade se manifesta na assistência clínica, o olhar bioético exige o:

- (1) reconhecimento da condição e/ou situação de vulnerabilidade do outro (plano descritivo) como realidade comum a todo o encontro clínico**
- (2) não abuso ou exploração dessa condição e/ou situação (plano prescritivo e como obrigação negativa), na consciência de que o poder médico pode agravar a vulnerabilidade do paciente**
- (3) empenho na reposição da simetria no relacionamento (plano prescritivo e como obrigação positiva), como respeito pela pessoa do paciente e humanização da assistência**



www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

www.mpatraoneves.pt

Obrigada