 <p>Instituto para a Qualificação Escola Profissional Dr. Francisco Fernandes</p>	<p>INSTITUTO PARA A QUALIFICAÇÃO, IP - RAM Escola Profissional Dr. Francisco Fernandes Curso de Educação e Formação de Adultos (Portaria 80/2008, alterada pela Portarias nº 194/2008, de 3 de novembro e n.º 74/2011 de 30 de junho)</p> <p>Nível Secundário – Dupla Certificação Escolar</p>	<p>Turma: TIS 2</p>
--	---	-------------------------

STC_7_ Sociedade, Tecnologia e Ciência-fundamentos

Formando(a): Daniel Abreu

25/ 02 /2022

Proposta de atividade

Pena da Morte



A proposta para abolir a pena de morte para crimes civis, em Portugal, foi avançada pelo Ministro da Justiça, Manuel Baptista, em Julho de 1867 e aprovada na Câmara dos Pares do Reino.

Portugal foi pioneiro na abolição da pena de morte para crimes civis. O decreto foi aprovado a 1 de Julho de 1867, durante o reinado de D. Luís. Vários países mantêm ainda hoje a pena de morte no seu quadro jurídico. O Código de Justiça militar em Portugal manteve a pena de morte e só a aboliu completamente em 1976.

Portugal foi um dos primeiros países a inscrever no seu sistema legal uma lei de abolição da pena de morte para crimes civis, colocando-se na linha da frente dos países pioneiros do desiderato inspirador do filósofo milanês Cesar Beccaria.

A dimensão do ato teve forte impacto no contexto europeu da época.

O exemplo de Portugal serviu de argumento aos defensores das correntes abolicionistas de então como o caso de um país que, nascido e herdeiro da mesma tradição histórica e cultural de outras regiões da Europa, teve a coragem de abraçar e aplicar uma reforma de grande alcance civilizacional.

Ontem, como hoje, a Carta de Lei de 1867 tem um forte valor simbólico para a Europa, na medida em que encerra em si muitos dos valores e ideais atualmente plasmados na Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia, designadamente, os que se fundamentam nos valores da tolerância e do respeito pela vida humana.

Pelo seu significado e contributo para a história, cultura e ideais da União Europeia, a Carta de Lei foi reconhecida pela Comissão Europeia como Marca do Património Europeu em Abril de 2015.

A pena de morte em debate



Protesto contra a execução de Teresa Lewis, em 25/09/2010, nos EUA (Fotografia do jornal Público).

A favor da pena de morte

Louis P. Pojman, “Por que é a pena de morte moralmente permissível”

«A pena de morte como punição para a maioria dos crimes graves é moralmente justificada. Pessoas honestas e filósofos podem discordar sobre estes assuntos, mas apresentarei as minhas razões para apoiar a manutenção desta prática. Não tenho quaisquer ilusões sobre a minha capacidade para alterar as mentes dos meus ardentes opositores abolicionistas, mas espero poder limpar o ar de equívocos e ajudar aqueles que possuem uma mente aberta a alcançar um juízo informado sobre esta matéria crucial.

Suspeito que a consciência crescente das influências sociológicas nos criminosos tem resultado numa tendência para minimizar a sua responsabilidade. Os pedófilos foram eles próprios frequentemente molestados(...). “Compreender tudo é perdoar tudo”. Há alguma verdade nestas generalizações, mas é uma falácia grosseira inferir que por sermos influenciados pela nossa educação ou hereditariedade, não devemos ser responsabilizados pelo nosso comportamento.

Há uma tradição antiga (...) de que a punição adequada para o homicídio é a execução do homicida. A outra, a tradição consequencialista (...) defende que a punição deve ser dissuasora, e que a pena de morte serve como dissuasor adequado de homicídios futuros. Abolicionistas como Hugo Adam Bedau e Jeffrey Reiman negam ambos os ramos da argumentação a favor da pena de morte. Defendem que penas de prisão longas são uma resposta retributiva suficiente para o homicídio e que a pena de morte provavelmente não serve como dissuasor nem é mais dissuasora do que outras formas de punição. Defenderei que ambas as defesas tradicionais são sólidas e que juntas fornecem uma argumentação forte a favor da manutenção da pena de morte.

Os seres humanos possuem dignidade enquanto agentes racionais autoconscientes capazes de agir moralmente. Pode defender-se que é precisamente a sua bondade moral ou inocência que lhes confere dignidade e direito à vida. Tirar intencionalmente a vida de um ser humano inocente é tão mau que, na ausência de circunstâncias atenuantes, o perpetrador perde o seu próprio direito à vida. Ele ou ela merecem morrer.

As pessoas confundem habitualmente retribuição com vingança. O Governador George Ryan, que comutou recentemente as penas de todos os prisioneiros que estavam no corredor da morte no Estado de

Illianois, no seu ensaio que consta deste volume, cita uma carta do Reverendo Desmond Tutu em que este afirma que “tirar a vida quando uma vida se perdeu é vingança, não é justiça”. Isto é simplesmente falso. Vingança significa infligir mal ao ofensor por raiva pelo que ele fez. Retribuição é uma teoria racionalmente justificada segundo a qual o criminoso merece uma punição adequada à gravidade do seu crime.

(...) o retributivismo é a teoria que defende que o criminoso merece ser punido e merece ser punido na exata em proporção da gravidade do seu crime, independentemente do facto da vítima ou de qualquer outra pessoa o ter desejado. Podemos todos lamentar profundamente levar por diante essa punição, mas consideramo-la merecida (...).

Quando a sociedade é incapaz de punir os seus criminosos de uma forma que seja proporcional à gravidade do crime, surge o perigo do público fazer justiça pelas próprias mãos, dando origem à justiça vigilante, aos grupos de linchamento e a atos privados de retribuição. O resultado é provavelmente um estado de injustiça anarquista e inseguro. Como tal, a retribuição legal surge como a guardiã da aplicação ordeira do castigo merecido.

O nosso instinto natural empurra-nos para a vingança, mas a civilização exige que controlemos a nossa raiva e continuemos com um processo judicial, deixando o resultado determinar se e em que grau deve o acusado ser punido. A civilização exige que não façamos justiça pelas nossas próprias mãos, mas deve satisfazer os nossos instintos mais profundos quando eles são consonantes com a razão. Os nossos instintos dizem-nos que alguns crimes, como o de McVeigh deve ser severamente punido, mas constrangemo-nos de levar a cabo pessoalmente esses castigos, empenhando-nos em processos judiciais.

A pena de morte lembra-nos que há consequências para as nossas ações, que somos responsáveis pelo que fazemos, pelo que as consequências extremas para ações imorais são eminentemente apropriadas. A pena de morte é, como tal, uma resposta adequada ao mal.»

Contra a pena de morte

Hugo Adam Bedau, “Um escrutínio abolicionista da pena de morte na América de hoje”

«Com receio de que surja qualquer dúvida na mente do leitor, deixem-me declarar desde já que me oponho fortemente à pena de morte independentemente do crime ou do criminoso. Isto será suficientemente evidente no desenvolvimento deste ensaio e especialmente quando oferecer um argumento contra a pena capital. À margem da minha posição, talvez a melhor forma de começar esta discussão sobre a pena de morte na América e sobre as controvérsias que provocou, é sintetizando a sua história no nosso país. Essa história é largamente uma história dos esforços para a limitar e abolir.

O primeiro colono europeu cuja execução foi registada por estes lados é a de George Kendall, na colónia de Jamestown, na Virgínia. Foi enforcado em 1608 pelo crime de “espionagem a favor da Espanha”. Nos quatro séculos subsequentes um número incontável – talvez duzentos ou mais – de assassinos condenados, violadores, ladrões de cavalos, espiões, bruxas, e raptos, entre outros, tiveram um destino similar. Ninguém deve surpreender-se por os colonos terem acolhido a pena de morte (juntamente com outras formas de punição corporal, tais como chicotear, marcar, e exposições públicas); a Terra Mãe [a Inglaterra] colocou ela própria uma confiança extrema neste tipo de punição para controlar um público rebelde (...).

Há um século, o criminoso capital poderia caminhar para a sua morte sem ter qualquer possibilidade de apelar a um tribunal (especialmente um tribunal federal) para rever a sua condenação e a sua sentença. Todavia, era comum nos anos cinquenta os tribunais de apelo estatais e federais reverem a pena capital do réu. Em anos recentes, a revisão pelos tribunais superiores, estatais e federais, tornaram-se numa rotina. O elevado escrutínio resultou em muitas alterações e, nalguns casos, em novos julgamentos ou em segundas audições da sentença ordenadas pelos tribunais. Há aparentemente muito que remediar. Uma investigação recente conduzida pelo Professor de Direito James F. Liebman e seus associados, estabeleceu que “mais de dois em cada três condenações de pena capital revistas pelos tribunais no período de 23 anos deste estudo [de 1973 até 1995] vieram a provar-se defeituosas”. Estes defeitos não constituem meras violações “técnicas”; são suficientes para “minar seriamente a confiabilidade do resultado ou noutras circunstâncias a prejudicar o réu”.

Já há mais de um século que a pena de morte foi efetivamente regionalizada neste país. A única parte da nação que não possui qualquer experiência com a abolição temporária é o Sul, a velha Confederação, o Cintão da Bíblia (Bible Belt). Como Stuart Banner observa de forma soberba, “o Sul foi sempre um lugar mais violento do que o Norte, e pode supor-se que o uso continuado da punição violenta sobre os escravos acostumou os brancos do sul à generalização das punições violentas”. Isto continua a ser verdade. Há gerações que as sentenças de morte e as execuções juntam-se às elevadas taxas de homicídio como se tratasse de um modo de vida no Texas, Florida, e noutros estados do sul. As vozes que se opõem à pena de morte nestes estados nunca, nem sequer remotamente, se aproximaram da maioria, como aconteceu de tempos em tempos na nação.

Em meados dos anos sessenta, o movimento abolicionista sofreu uma transformação profunda. Até essa altura, a redução dos decretos capitais e a sua abolição completa foram realizadas exclusivamente pelos governos dos estados e pelo Congresso. No início de 1967, os advogados atacaram a pena de morte tendo por base a constituição, defendendo que violava “a aplicação devida da lei”, “a igual proteção perante a lei”, e especialmente a proibição contra a “punição cruel e invulgar”. À medida que o Supremo Tribunal lutava com os seus argumentos, estes desafios iam resultando numa moratória de facto sobre as execuções (...). Quanto à abolição completa, 25 estados, Porto Rico e Washington, D.C., aboliram cada um deles a pena de morte para homicídio num ou noutro momento. Desde 2002, 14 jurisdições pertencem à coluna da abolição: Alaska, Hawaii, Iowa, Maine, Massachusetts, Michigan, Minnesota, North Dakota, Rhode Island, Vermont, West Virgínia, Wisconsin, District of Columbia, e Porto Rico.»

Castigar porquê?



Perante notícias de crimes, como por exemplo os assassinatos perpetrados pela organização terrorista ETA, as pessoas pensam imediatamente que os responsáveis devem ser castigados e esperam que o Estado o faça – prendendo os criminosos ou, nalguns países, condenando-os à morte. Raramente se interrogam acerca da justificação do castigo.

Que razões podem ser dadas para justificar que se subtraia a liberdade (ou a vida, no caso da pena de morte) ou que se imponha outra pena qualquer (multas, trabalho comunitário, etc.)?

Os filósofos têm tentado justificar o castigo pelo Estado de pessoas que cometem crimes com base em quatro ideias principais, defendendo uma delas ou combinando-as umas com as outras de diversos modos.

- A retribuição. Aqueles que violam a lei merecem o seu castigo, independentemente de existirem ou não quaisquer consequências benéficas para eles ou para a sociedade.

- A dissuasão. A existência de castigos desencoraja a violação da lei, quer pela pessoa que é castigada, quer pelas outras que sabem que o castigo existe e que lhes será aplicado se violarem a lei.

- A proteção da sociedade. Os castigos permitem defender a sociedade das pessoas que têm tendência para violar a lei, pois limitam a reincidência.

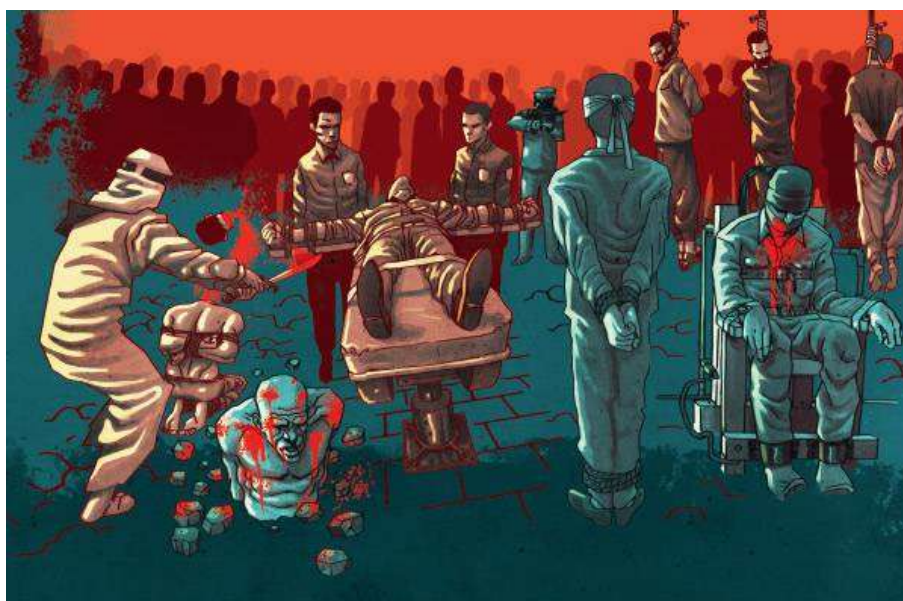
- A reabilitação. Os castigos permitem muitas vezes reabilitar os criminosos, na medida em que os conduzem ao arrependimento e a mudanças no seu carácter, fazendo assim com que não voltem a cometer crimes. (No caso da pena de morte claro que não existe possibilidade de reabilitação, o que de resto constitui uma das objeções contra a pena capital.)

Todavia, todas essas hipóteses podem ser alvo de diversas críticas e contra exemplos. Eis alguns exemplos. O retributivíssimo é demasiado parecido à vingança (ao *“olho por olho dente por dente”*) para ser justo. A dissuasão não funciona no caso de muitos criminosos, que cedem a impulsos irracionais. Nem a necessidade de proteger a sociedade nem a reabilitação permitem justificar todos os castigos, pois há crimes pontuais (por exemplo certos assassinatos por motivos amorosos) em que as probabilidades de reincidência são muito baixas e em que as pessoas que cometem esses crimes não precisam de ser reabilitadas.

No que diz respeito ao caso específico da pena de morte é preciso sublinhar que esta levanta outros problemas, uma vez que se trata de tirar uma vida.

Claro que a dificuldade de justificar filosoficamente o castigo, ou pelo menos de encontrar uma justificação aplicável a todos os casos, não faz desaparecer a necessidade da sua existência. Uma sociedade em que o Estado não sancionasse a violação da lei não seria certamente uma sociedade segura.

Que tipos de pena de morte ainda são praticados no mundo?



Decapitação, enforcamento, injeção letal, apedrejamento, fuzilamento e cadeira elétrica ainda são métodos de execução em 58 países. Enquanto em lugares como EUA uma pessoa pode ser condenada à morte por homicídio qualificado e atos de terrorismo, em outros não é preciso muito para receber a sentença. No Irã, por exemplo, adultério e homossexualidade são condenáveis à morte. Na China, crimes de fraude fiscal, desvio de verba e tráfico de drogas com armas também. Esses e outros crimes levaram 682 pessoas a serem executadas em 2012, de acordo com o relatório mais recente da Anistia Internacional – organização que luta pelos direitos humanos e contra a pena de morte. O número não conta os óbitos na China (3 mil condenados, em estimativas não oficiais).

Proposta de trabalho: **Argumentos a favor e contra a pena de morte**

Na questão de controvérsia pública discutem-se problemas, como por exemplo este: **a pena de morte será moralmente aceitável?** Podem apresentar-se, a propósito desta questão, argumentos a favor e contra. Descubra nos **Textos A e B**, o seguinte:

1. A posição defendida pela maioria da população no **Texto A**.
2. A posição defendida pela maioria dos reformadores no **Texto B**.
3. As razões apresentadas, nos dois textos, para justificar as respostas dadas às duas questões anteriores.

Texto A

“(…) Na Grã-Bretanha, sondagens da opinião pública mostram consistentemente que a maioria da população gostaria que a pena de morte fosse reinstalada. Aparentemente, muita gente acredita que a ameaça de execução desencoraja potenciais assassinos, mas, embora as discussões continuem, poucos ou nenhuns dados apoiam esta ideia. Os países que aboliram a pena de morte não registaram um aumento considerável da taxa de homicídios. Embora os E.U.A. mantenham a pena de morte, os níveis americanos de homicídio são, de longe, os mais elevados do mundo industrializado. É evidente que a opinião pública nesta matéria pode refletir uma atitude face à punição (...) as pessoas podem achar que alguém que tire a vida a outrem deve ser punido da mesma forma”.

Anthony Giddens, Sociologia, Ed. Fundação Calouste Gulbenkian, pág. 235.

Texto B

“A partir da altura em que as sentenças de prisão se tornaram a principal forma de castigo por crimes cometidos, a pena de morte tem-se tornado cada vez mais controversa. Executar pessoas por crimes que cometeram tem sido considerado algo de bárbaro para a maioria dos reformadores. Além disso, onde quer que a pena de morte esteja em vigor, não é possível corrigir posteriormente casos de injustiça, mesmo que surjam provas que demonstrem que um indivíduo foi erradamente condenado. (...) é moralmente errado uma sociedade mandar executar os seus cidadãos, seja qual for o crime que tenham cometido. Atualmente, em muitos países, existe pressão pública a favor do restabelecimento da pena de morte, pelo menos para certo tipo de crimes (como o terrorismo)”.

Anthony Giddens, Sociologia, Ed. Fundação Calouste Gulbenkian, pág. 235

1. A posição defendida pela maioria da população no **Texto A**.

R: A maioria da população gostaria que fosse reinstalada a pena de morte, uma vez que muita gente acredita que desencoraja potenciais assassinos.

2. A posição defendida pela maioria dos reformadores no **Texto B**.

R: A maioria dos reformadores considera algo de bárbaro executar pessoas por crimes que estas cometeram, uma vez que não é possível corrigir posteriormente casos de injustiça, mesmo que surjam provas que demonstrem que um indivíduo foi erradamente condenado.

3. As razões apresentadas, nos dois textos, para justificar as respostas dadas às duas questões anteriores.

R: No texto A: muita gente acredita que a ameaça de execução desencoraja potenciais assassinos, embora nos países que aboliram a pena de morte, não tenham sido registados qualquer aumento considerável.

No texto B: Não é possível corrigir posteriormente casos de injustiça, mesmo que surjam provas que demonstrem que um indivíduo foi condenado erradamente.

Proposta de trabalho: **Argumentos a favor e contra a pena de morte**

(...) Imaginem só a situação: Eu matava alguém, seria punido pela pena de morte; a pessoa que me matou seria morta pelo mesmo erro, quem a matasse morreria também, ... e o mundo ficava gradualmente menos povoado. A pena não é a melhor opção para punir alguém, pois existem punições que não nos levariam a este extremo de consequências.

Pensem nisto...ajudavam muita gente...

Será a pena de morte, no caso de crimes muito graves como o homicídio, uma forma de castigo moralmente justificável?

Deverá procurar explicar, por palavras suas, alguns dos principais argumentos a favor e contra esta prática. E, por fim, redigir um texto onde: indique a tese que irá defender e expliquem pelo menos dois argumentos para a justificar;

R: Partindo do pressuposto que todos os seres humanos são suficientemente racionais e possuem dignidade para agir moralmente, a pena de morte é uma punição dissuasora adequada a futuros potenciais homicidas, embora para a alguns indivíduos nem isso seja suficiente.

Por outro lado, e por muito grave que seja um crime, não temos o direito de tirar a vida a outra pessoa mesmo que tenha sido exatamente isso que “ela” fez. Nessa situação estaríamos a fazer a mesma barbaridade que esse criminoso fez. Além disso existem outras formas de julgar e condenar crimes tão ou mais graves que esse, sem que seja “a pena de morte”, como por exemplo prisão perpétua, trabalho comunitário, etc...

E sejamos realistas, como é do conhecimento geral, o tratamento que os reclusos dão aos novos condenados quando chegam pela primeira vez a um estabelecimento prisional, já é um castigo bastante grande.

EUTANÁSIA: DIREITO DE MATAR OU DIREITO DE MORRER

A palavra "EUTANÁSIA" é composta de duas palavras gregas — "eu" e "thanatos" — e significa, literalmente, "uma boa morte". Na atualidade, entende-se geralmente que "eutanásia" significa provocar uma boa morte — "morte misericordiosa", em que uma pessoa acaba com a vida de outra pessoa para benefício desta. Este entendimento da palavra realça duas importantes características dos atos de eutanásia. Primeiro, que a eutanásia implica tirar deliberadamente a vida a uma pessoa; e, em segundo lugar, que a vida é tirada para benefício da pessoa a quem essa vida pertence — normalmente porque ela ou ele sofre de uma doença terminal ou incurável. Isto distingue a eutanásia da maior parte das outras formas de retirar a vida. Todas as sociedades que conhecemos aceitam algum princípio ou princípios que proíbem que se tire a vida. Mas há grandes variações entre as tradições culturais sobre quando é considerado errado tirar a vida. Se nos voltarmos para as raízes da nossa tradição ocidental, verificamos que no tempo dos gregos e dos romanos, práticas como o infanticídio, o suicídio e a eutanásia eram largamente aceites. A maior parte dos historiadores da moral ocidental estão de acordo em que o judaísmo e a ascensão do Cristianismo contribuíram enormemente para o sentimento geral de que a vida humana tem santidade e não deve ser deliberadamente tirada. Tirar uma vida humana inocente é, nestas tradições, usurpar o direito de Deus de dar e tirar a vida.

Eutanásia voluntária, não-voluntária e involuntária

Há uma relação estreita entre eutanásia voluntária e suicídio assistido, em que uma pessoa ajuda outra a acabar com a sua vida (por exemplo, quando A obtém os medicamentos que irão permitir a B que se suicide). Um exemplo deste caso é o de Ramón Sampredo: Ramón Sampredo era um espanhol, tetraplégico desde os 26 anos, que solicitou à justiça espanhola o direito de morrer, por não mais suportar viver. Ramón Sampredo permaneceu tetraplégico por 29 anos. A sua luta judicial demorou cinco anos. O direito à eutanásia ativa voluntária não lhe foi concedido, pois a lei espanhola caracterizaria este tipo de ação como homicídio. Com o auxílio de amigos planeou a sua morte de maneira a não incriminar a sua família ou os seus amigos. Em Novembro de 1997, mudou-se da sua cidade, Porto do Son/Galícia-Espanha, para La Corunha, 30 km distante. Tinha a assistência diária de seus amigos, pois não era capaz de realizar qualquer atividade devido a tetraplegia. No dia 15 de Janeiro de 1998 foi encontrado morto, de manhã, por uma das amigas que o auxiliava. A necropsia indicou que a sua morte foi causada por ingestão de cianeto. Ele gravou em vídeo os seus últimos minutos de vida. Nesta fita fica evidente que os amigos colaboraram colocando o copo com um canudo ao alcance da sua boca, porém fica igualmente documentado que foi ele quem fez a ação de colocar o canudo na boca e sugar o conteúdo do copo. A repercussão do caso foi mundial, tendo tido destaque na imprensa como morte assistida.

A amiga de Ramón Sampredo foi incriminada pela polícia como sendo a responsável pelo homicídio.

Um movimento internacional de pessoas enviou cartas "confessando o mesmo crime". A justiça, alegando impossibilidade de levantar todas as evidências, acabou por arquivar o

processo. Mesmo que a pessoa já não esteja em condições de afirmar o seu desejo de morrer quando a sua vida acabou, a eutanásia pode ser voluntária. Pode-se desejar que a própria vida acabe, no caso de se ver numa situação em que, embora sofrendo de um estado incurável e doloroso, a doença ou um acidente tenham tirado todas as faculdades racionais e já não seja capaz de decidir entre a vida e a morte. Se, enquanto ainda capaz, tiver expresso o desejo refletido de morrer quando numa situação como esta, então a pessoa que, nas circunstâncias apropriadas, tira a vida de outra atua com base no seu pedido e realiza um ato de eutanásia voluntária.

A eutanásia é não-voluntária quando a pessoa a quem se retira a vida não pode escolher entre a vida e a morte para si — porque é, por exemplo, um recém-nascido irremediavelmente doente ou incapacitado, ou porque a doença ou um acidente tornaram incapaz uma pessoa anteriormente capaz, sem que essa pessoa tenha previamente indicado se sob certas circunstâncias quereria ou não praticar a eutanásia.

A eutanásia é involuntária quando é realizada numa pessoa que poderia ter consentido ou recusado a sua própria morte, mas não o fez — seja porque não lhe perguntaram, seja porque lhe perguntaram mas não deu consentimento, querendo continuar a viver. Embora os casos claros de eutanásia involuntária possam ser relativamente raros, houve quem defendesse que algumas práticas médicas largamente aceites (como as de administrar doses cada vez maiores de medicamentos contra a dor que eventualmente causarão a morte do doente, ou a suspensão não consentida — para retirar a vida — do tratamento) equivalem a eutanásia involuntária.

Depois de ler, atentamente, os textos anteriores responda, de forma completa e fundamentada às seguintes questões:

1. Em que consiste a eutanásia?
2. Em que casos considera necessária a eutanásia?
3. Considera que se deve usar sempre todos os meios de suporte à vida disponíveis, ou há certos meios "extraordinários" ou "desproporcionados" que não é necessário ter em conta?
4. O facto de morte do doente ser diretamente desejada, ou acontecer apenas como uma consequência antecipada da ação ou omissão do agente, é moralmente relevante? Por quem pode ser praticada?

R:

1: A eutanásia consiste em tirar a vida a alguém de forma rápida e indolor de forma a aliviar o sofrimento provocado por uma doença incurável ou terminal.

2: Em casos muito específicos de doença, como por exemplo alguém que fique em estado vegetativo, devido a um acidente ou doença grave e em certas situações, quando esta é voluntária.

3: Quando é realmente necessário, sim devem se usar todos os meios de suporte a vida disponíveis para evitar a morte de alguém.

4: Claro que sim, apesar de ser o próprio a desejar a morte, e sendo que o doente, acarreta as consequências dessa decisão logo é nestes casos que devemos dar mais importância a essas decisões.

A prática dessa decisão deve ser sempre efetuada por um profissional de saúde.

Leia atentamente os seguintes textos.

“A poetisa Elisabeth Bishop escreveu: “A arte de perder não é de difícil mestria. Há tanta coisa que parece destinada a perder-se, e a sua perda não é uma tragédia.”

Eu não sou poetisa. Sou uma pessoa que vive com Alzheimer, e neste sentido, aprendendo diariamente a Arte de Perder.

Perco a noção de onde estou, perco objetos, perco o sono, mas acima de tudo perco memórias.

Toda a vida acumulei memórias. Elas são, de certa forma, o meu maior tesouro.

A noite em que conheci o meu marido...a primeira vez que peguei num livro para escrever...ter tido os meus filhos, fazer amigos, viajar pelo mundo fora...

Tudo aquilo que acumulei na vida, tudo aquilo para que tanto trabalhei, está agora a ser destruído.

E como podem imaginar, ou sabem, é uma sensação infernal....Mas piora...

Quem pode levar-nos a sério quando estamos tão longe do que éramos?

O nosso comportamento estranho e frases balbuciadas alteram a perceção que os outros têm de nós e a nossa própria perceção de quem somos.

Tornamo-nos ridículos, incapazes, cómicos.

Mas isto não é quem somos.

È a nossa doença. E como qualquer doença tem uma causa, tem uma progressão, e pode ter uma cura.

O meu maior desejo é que os meus filhos...os nossos filhos, a próxima geração, não tenha que se confrontar com aquilo que eu enfrento.

Mas por enquanto estou viva. Eu sei que estou viva.

Tenho pessoas que amo. Tenho coisas que ainda quero fazer. Revolto-me comigo mesma, por não me lembrar de certas coisas, mas ainda tenho momentos de pura felicidade e alegria.

E, por favor, não julguem que sofro. Eu não sofro. Estou a lutar. A lutar por continuar envolvida. Para não perder de vista quem fui.

Por isso digo para comigo: “Aprecia cada momento”.

É tudo o que posso fazer, viver cada momento. E não me recriminar tanto....Não me recriminar tanto por ir aprendendo a gerir esta Arte de Perder.

Uma coisa que tentarei não esquecer é a memória de aqui ter estado hoje.

Hei-de perdê-la, eu sei que sim. Amanhã posso já não me lembrar...mas hoje é muito importante para mim ter aqui estado...como o meu antigo e ambicioso Eu, tão fascinado com a comunicação.”

Still Alice (2014)

Alzheimer, os caminhos de uma doença silenciosa

NICOLAU FERREIRA

10/04/2016 - 07:43

Ainda não há tratamentos desta doença que afeta 44 milhões de pessoas no mundo. Uma hipótese é atacá-la antes de os sintomas surgirem.



O maior factor de risco para a Alzheimer é a idade

Quando os sintomas da doença de Alzheimer surgem, é provável que o mal já esteja feito. Os estudos científicos indicam que as mudanças no cérebro relacionadas com a Alzheimer se iniciam até duas décadas antes dos primeiros esquecimentos – um dos sinais de alerta deste problema neuro degenerativo. Por esta altura, “os cérebros das pessoas já perderam neurónios”, escrevia-se num artigo de 2010 da revista *Scientific American*, “nenhum tratamento pode fazer reviver células mortas, e pouco pode ser feito para se criar novas células”.

A frase explicava o falhanço dos vários ensaios clínicos já feitos, onde se testaram potenciais fármacos contra a Alzheimer em doentes que já manifestavam os sintomas. Por isso, o artigo punha a tónica (e a esperança) num futuro diagnóstico precoce da doença, que permitiria ganhar tempo para combater as alterações do cérebro enquanto ainda é possível manter as funções cognitivas dos doentes.

Entretanto, o número de doentes de Alzheimer continua a subir. Em 2015, havia no mundo 44 milhões de pessoas com Alzheimer num universo de 46,8 milhões com demências. De acordo com um relatório da organização Alzheimer’s Disease International, as projeções para 2050 não são animadoras: o número de pessoas com demências quase triplicará para os 131,5 milhões, a maioria das quais terá Alzheimer.

Uma das razões para estes valores é o aumento da esperança média de vida. O maior fator de risco para a Alzheimer é a idade. A doença surge na maior parte dos casos depois dos 65 anos e pode levar a mais de uma década de dependência completa. Após os primeiros lapsos de memória, os doentes vão perdendo as recordações, principalmente as mais recentes. Com o passar do tempo, esquecem-se das pessoas e dos lugares, demoram a fazer atividades de rotina, perdem as competências sociais e têm comportamentos imprevisíveis. Por fim, tornam-se completamente dependentes dos outros. Em média, morrem passados sete a dez anos do início dos sintomas.

Muito anos antes dos primeiros sinais, inicia-se a acumulação da proteína beta-amiloide no cérebro, mas fora das células. Esta acumulação produz placas identificadas pela primeira vez em 1906 pelo médico alemão Aloisius Alzheimer (que deu nome à doença), quando fez uma autópsia a um doente com Alzheimer. Depois, dentro dos neurónios, a proteína tau deixa de funcionar normalmente. Esta proteína ajuda a formar os microtúbulos – um dos componentes do esqueleto das células. Mas na Alzheimer, a proteína tau separa-se dos microtúbulos e forma fibrilhas desorganizadas.

Não se sabe exatamente o que causa aqueles dois processos. Pensa-se, no entanto, que as placas de beta-amiloide e as fibrilhas de tau levam à morte dos neurónios. Nos exames de ressonância magnética de pessoas com estas alterações que ainda não começaram a sofrer dos sintomas de Alzheimer já é notória a diminuição do córtex do cérebro e do hipotálamo, evidências da morte celular.

Um estudo em curso na Colômbia está a testar se é possível atrasar a doença. Os ensaios clínicos estão a ser feitos em pessoas que têm uma mutação que causa Alzheimer precoce, normalmente a meio da quarta década de vida. Na investigação, iniciada em 2013, pessoas com a mutação mas ainda sem sintomas estão a fazer um tratamento com o fármaco Crenezumab, da empresa farmacêutica Genentech, que é um anticorpo contra a beta-amiloide. O composto já foi testado em pessoas com início de Alzheimer, mas não teve grandes efeitos. Agora, os cientistas querem saber se, ao começar-se mais cedo o tratamento, é possível travar a doença a tempo de evitar a morte dos neurónios e a neuro degeneração. Os primeiros resultados serão divulgados em 2018.

<https://www.publico.pt/ciencia/noticia/alzheimer-os-caminhos-de-uma-doenca-silenciosa-1728511>

1. Com base no artigo anterior explique por suas palavras o que entende pela doença de Alzheimer? Reflita igualmente acerca da perda de identidade do indivíduo portador desta doença e possível abandono deste, por parte da família.

O Alzheimer é uma doença degenerativa que causa a morte dos neurónios, provocando assim que o sujeito acabe por ter um esquecimento completo.

Inicialmente, começa por pequenos lapsos de memória, mas com o passar do tempo a situação agrava-se, como a impossibilidade de fazer as coisas do dia a dia devido a “simplesmente” se esquecer. Numa fase terminal, já é notório um comportamento por vezes agressivo, esquecimento da própria identidade e dos familiares, mesmo os que são mais próximos.

Nesta fase terminal é muito comum estes indivíduos estarem internados num lar, devido a ser insustentável a família estar de alerta 24 sob 24h pelas mais variadas razões.

No que diz respeito ao abandono, é simplesmente uma falta de respeito e de humanidade por parte das pessoas que fazem isso, porque o doente quando era saudável a nível mental, certamente cuidou, amou, e trabalhou para sustentar quem abandona.

Quando não existem condições para cuidar dessa pessoa, “entregamo-la” aos cuidados dos profissionais de saúde (LAR), e mantemos uma rotina regular de visitas, NÃO ABANDONAMOS.

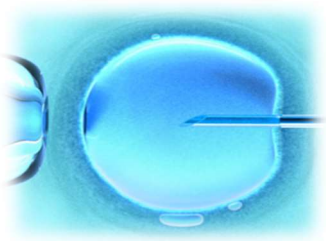




2. Na sua opinião até que ponto é correto a investigação laboratorial para a cura de certas doenças, sendo que com outras doenças, não são feitas o mesmo investimento/investigação?




O investimento para investigação laboratorial para a cura de doenças deve ser mais acentuado principalmente nas doenças terminais e com uma maior taxa de mortalidade, de forma a que uma possível cura ou um tratamento mais eficaz possa ser encontrado mais rapidamente. Isto para que possamos reverter a taxa de mortalidade referente a essas doenças específicas, ou seja, para que possamos poupar a maior quantidade de vidas humanas possível.

Contudo não devem de forma alguma ser desvalorizadas as restantes doenças.

Ciência e Controvérsias Públicas

1. Considere cada uma das seguintes controvérsias públicas abaixo mencionadas e complete o seguinte quadro:

Controvérsia		Definição
 Manipulação Genética	1 - B	A <input type="radio"/> Pela Lei nº 16/2007 de 17 de abril, a interrupção voluntária de gravidez é permitida até a décima semana de gestação a pedido da grávida podendo ser realizada no sistema nacional de saúde ou nos estabelecimentos de saúde privados autorizados.
 Eutanásia	2 - D	B <input type="radio"/> Manipulação dos genes num organismo, geralmente fora do processo normal reprodutivo deste.
 Clonagem	3 - F	C <input type="radio"/> Estratégia que tem como objetivo reforma da política antidrogas proposta por alguns juristas e ativistas políticos que se baseia na regulamentação da produção e distribuição dessas drogas em vez da sua criminalização.
 Lei do Aborto	4 - A	D <input type="radio"/> Prática pela qual se encurta a vida de um paciente incurável de maneira controlada e assistida por um especialista.
 Lei do Tabaco	5 - H	E <input type="radio"/> Processo de tratamento térmico de resíduos que consiste na sua combustão na presença de oxigénio.

 <p>Liberalização das Drogas</p>	6 - C	<p>Processo de reprodução assexuada que resulta na obtenção de cópias geneticamente idênticas de um mesmo ser vivo – micro-organismo, vegetal ou animal.</p>
 <p>Co-incineração</p>	7 - E	<p>Um projeto que pretende “abrir” á cidade aos eventos artísticos e culturais. São portas de casas, lojas abandonadas, espaços deteriorados que ganham nova vida, com o objetivo de sensibilizar as populações, enchendo de arte e cultura estes espaços.</p>
 <p>Projeto Arte Portas Abertas</p>	8 - G	<p>Restringe o uso de tabaco em locais determinados, devido à proteção da saúde de não-fumadores, vítimas de tabagismo passivo.</p>

Processo de produção da vacina

O processo de criar, testar e produzir uma vacina em massa pode levar muitos anos porque é um processo altamente complexo. Antes mesmo dos cientistas começarem a formular a vacina, os pesquisadores têm que estudar o vírus ou bactéria em particular. Basicamente, têm que isolar o vírus num ambiente de laboratório e descobrir como é que este provoca a doença. Então, desenvolvem a vacina como atenuada ou inativada, dependendo do tipo de vírus ou de bactéria.



Uma vez que tenham tido uma boa resposta de ação dos micro-organismos, os pesquisadores estudam a melhor maneira de proteger as pessoas das doenças usando a vacina que desenvolveram. Imaginam as melhores dosagens, se uma aplicação é o

suficiente ou não... Também estimam quanto tempo a proteção da vacina dura para determinar se serão necessárias mais aplicações. A maioria das pesquisas recentes é realizada em laboratórios, em ambiente acadêmico e são pagas por uma fundação ou pelo governo.

Quando a vacina tiver sido desenvolvida, o processo de teste é realizado em quatro etapas que podem durar vários anos. Essa fase de testes é patrocinada por empresas farmacêuticas e pode ter custos elevados.

1. Os primeiros estudos geralmente testam as vacinas em centenas de adultos saudáveis com baixo risco de complicações. Os pesquisadores pretendem determinar se a vacina é segura e se apresenta a resposta imunológica necessária para combater a doença. Se essa fase não tiver sucesso, a vacina volta para fase de desenvolvimento ou é abandonada.
2. Se a Fase 1 tiver sucesso, a vacina vai para a segunda fase do estudo, que envolve algumas centenas de pessoas do grupo que deve ser vacinado. Por exemplo, a vacina da varicela (“catapora” em inglês) nessa fase foi, provavelmente, testada em crianças porque estas são o público-alvo. A vacina é testada em centenas de pessoas para, novamente, garantir a sua segurança. Os pesquisadores também desejam certificar-se de que a vacina causa, de forma consistente, a resposta imunológica desejada.
3. A terceira fase pode levar vários anos e os estudos são realizados em vários locais com milhares e até dezenas de milhares de pessoas com vários estilos de vida e de diferentes localidades geográficas. Os pesquisadores querem ter a certeza de que a vacina funciona em pessoas de todos os tipos e em todos os ambientes. O FDA (administração federal de fármacos e alimentos) revisa todos os dados e a metodologia de estudo. Se tudo estiver satisfatório e o FDA considerar a vacina segura, esta é submetida a um conselho de peritos em vacinas que dão seus pareceres ao CDC (centro de controle de doenças). Os peritos distribuem então as suas recomendações sobre as dosagens, quem deve receber a vacina, quando deve ser aplicada...
4. Mesmo depois da distribuição da vacina, ela ainda necessitará de mais algum tempo de estudo para assegurar que nenhum efeito colateral não previsto possa ocorrer. O CDC monitoriza a vacina e possíveis efeitos colaterais bem de perto em quatro tipos de estudo:
 1. Áreas especialmente predispostas à doença são monitorizadas de perto. Todas as pessoas que receberam a vacina são monitorizadas de perto. Os resultados são relatados ao CDC;
 2. O CDC fica atento a qualquer ocorrência da doença nos EUA. Se qualquer efeito estranho da doença ocorrer após a aplicação da vacina, deve-se descobrir se a vacina e os efeitos estão relacionados;

3. Profissionais de saúde ou consumidores que acreditam que um efeito colateral decorrente da vacina ocorreu em algum lote, podem enviar um relatório através do Vaccine Adverse Events Reporting System (Sistema de Relatório de Eventos Adversos de Vacinas). Esses dados são continuamente monitorizados para identificar essas ocorrências;
4. O Vaccine Safety Datalink Project (Projeto de Unificação de Dados de Segurança das Vacinas) fornece dados sobre milhões de pessoas em relação aos seus históricos de vacinas e registros médicos (se tiveram ou não efeitos colaterais). Isto é cuidadosamente monitorizado pelo National Center for Health Statistics' Research Data Center (Centro Nacional das Estatísticas de Saúde) para se certificar de que a maioria dos efeitos colaterais ou riscos de saúde não estejam a ocorrer.

Adaptado de <http://saude.hsw.uol.com.br/vacina4.htm>

Concorda com o facto de as vacinas serem testadas antes de introduzidas no mercado?
Porquê?

Sim porque uma vez que é um medicamento novo e é projetado para ser administrado em massa, deve ser sempre testado antes de sair para o mercado, para haver a oportunidade de serem estudados e analisados os sintomas secundários que essa vacina provoca.

Supondo que uma vacina nova é introduzida no mercado sem ser testada e provoca uma reação em cadeia no que diz respeito a sintomas secundários, que sejam graves, se não estamos preparados nem temos conhecimento do que a vacina pode provocar, nesta situação pode ser muito difícil de controlar ou até levar a morte.

Validação de Competência: STC_7 – Sociedade, tecnologia e Ciência-fundamentos								
OBJ_3 – Intervir racional e criticamente em questões públicas com base em conhecimentos científicos e tecnológicos								
Sociedade			Tecnologia			Ciência		
<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>	<i>I</i>	<i>II</i>	<i>III</i>
<i>E / NE</i>	<i>E / NE</i>	<i>E / NE</i>	<i>E / NE</i>	<i>E / NE</i>	<i>E / NE</i>	<i>E / NE</i>	<i>E / NE</i>	<i>E / NE</i>
O Formador:								
Data:								

Pesquisa Online

- Descoberta da 1ª vacina

Foi descoberta a 14 de maio de 1796 pelo médico Inglês Edward Jenner, esta foi criada a partir de um vírus que provocava sintomas semelhantes a varíola. Esta vacina quando foi criada, foi para combater precisamente essa doença. (Varíola)

- História da vacina (início e atualidade)

A vacina é um medicamento intravenoso que foi criado com agentes patogénicos (vírus ou bactérias) vivos ou mortos. Estes estimulam o sistema imunitário para que esta produza anticorpos que atuam contra as infeções e doenças

- Taxa de mortalidade infantil antes e depois (plano de vacinação)

O Programa Nacional de Vacinação (PNV) iniciou-se a 4 de outubro do ano de 1965, com o objetivo de diminuir a mortalidade infantil em Portugal (extremamente elevada em comparação com outros países europeus), numa campanha de vacinação em massa da poliomielite.

Conforme se pode verificar neste link

<https://www.pordata.pt/DB/Portugal/Ambiente+de+Consulta/Tabela>, a taxa de mortalidade foi diminuindo gradualmente, após o início do plano de vacinação, de 64,9% em 1965 para 2,4% em 2020.

- Benefícios/Contras

Benefícios: Ao ser administradas as vacinas, ficamos com imunidade no que diz respeito aos sintomas mais graves provocados pelos vírus. Não nos dá imunidade completa ao vírus, porque após a vacina ainda podemos contrai-los, mas os sintomas mais graves ficam muito mais atenuados.

-Contras: Como parte da vacina é constituída por compostos genéticos do próprio vírus, quando são administradas as vacinas estas provocam sintomas secundários por vezes fortes no indivíduo que a tomou, o que pode levar a algum desconforto. Mas é a forma de o corpo humano ganhar “defesas”.