

HISTÓRIA CLÍNICA DO CÂNCER E CARCINOGENESE: UMA RELEITURA DA BIOÉTICA PRINCIPIALISTA**CLINICAL HISTORY OF CANCER AND CARCINOGENESIS: A REINTERPRETATION OF PRINCIPLE-BASED BIOETHICS** <https://doi.org/10.63330/aurumpub.012-034>**Ivanildo Silva Junior**Pós-graduação *latu sensu* em Bioética.

Unifatecie

E-mail: ivanildosilvajunior614@gmail.com

ORCID: 0000-0001-8860-0366

RESUMO

Introdução: O presente artigo trata do tema dos princípios da Bioética e carcinogênese do câncer. **Objetivos:** descrever os princípios da Bioética: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça e reconceituar a palavra carcinogênico. **Metodologia:** Uma característica comum em ensaios, é a de constituir-se como espaço aberto para a veiculação de pontos de vista ainda não comprovados. O ponto de partida na construção de sentidos, foi descrever os princípios da autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça, passando por uma reconceituação de carcinogênese e um debate sobre esse tema importante da Bioética nas Ciências Biológicas. A neutralidade, é a doutrina segundo a qual o conhecimento científico, em termos ideais, pode ser neutro, isto é, totalmente objetivo e descontextualizado da história, da cultura e da subjetividade humana. **Discussão:** O conceito de Carcinogênico como sendo o agente que pode causar câncer. Pode levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere e dê origem a um tumor visível. A célula sofre ação dos agentes cancerígenos iniciadores, que alteram a estrutura do DNA. A célula alterada continua a sofrer a ação de agentes que estimulam a sua multiplicação e transformam em células malignas ou cancerosas, foi reconceituado. **Conclusões:** Descrevemos o conceito de carcinogênico intencional e recomendações para uso do novo conceito em estudos futuros sobre câncer em sujeitos nas fases do desenvolvimento humano e importância das atividades de Educação em Saúde e diagnóstico precoce do câncer.

Palavras-chave: Bioética; Carcinogênese; Carcinogênese intencional.

ABSTRACT

Introduction: This article addresses the topic of bioethical principles and cancer carcinogenesis. **Objectives:** To describe the principles of bioethics: autonomy, beneficence, nonmaleficence, and justice, and to reconceptualize the word "carcinogenic." **Methodology:** A common characteristic of essays is that they serve as an open space for the dissemination of as-yet unproven points of view. The starting point for constructing meanings was to describe the principles of autonomy, beneficence, nonmaleficence, and justice, including a reconceptualization of carcinogenesis and a debate on this important topic of bioethics in the biological sciences. **Neutrality** is the doctrine that scientific knowledge, ideally, can be neutral—that is, completely objective and decontextualized from history, culture, and human subjectivity. **Discussion:** The concept of carcinogen as an agent that can cause cancer has been redefined. It can take several years for a cancer cell to proliferate and form a visible tumor. The cell is subject to the action of initiating carcinogens, which alter the structure of its DNA. The altered cell continues to be subject to the action of agents that stimulate its multiplication and transform it into malignant or cancerous cells. **Conclusions:** We describe the concept of intentional carcinogen and recommend the use of the new concept in future studies



of cancer in subjects throughout the stages of human development, as well as the importance of health education activities and early cancer diagnosis.

Keywords: Bioethics; Carcinogen; Intentional carcinogen.



1 INTRODUÇÃO

A bioética e seus princípios surgem para nortear a conduta humana a partir das decisões frente aos conflitos morais, alicerçado no respeito e na dignidade humana. São princípios da bioética: autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (Felix, 2014). Segundo Maletta (2014), carcinogênico é o agente que pode causar câncer. Pode levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere e dê origem a um tumor visível. A célula sofre ação dos agentes cancerígenos iniciadores, que alteram a estrutura do DNA. A célula alterada continua a sofrer a ação de agentes que estimulam a sua multiplicação e transformam em células malignas ou cancerosas. Justificativa: em virtude das heranças históricas de práticas criminosas envolvendo pesquisas com pessoas em situação de grave vulnerabilidade. As práticas criminosas com os vetores de doenças e o homem ou outro animal vivo que em condições naturais, ofereçam subsistência ou alojamento a um agente infeccioso de doença. Diante do exposto, pode ser intencional e não intencional o carcinogênico na história clínica do câncer? Objetivou-se nesse estudo, descrever os princípios da Bioética: autonomia, beneficência, não-maleficência e justiça e reconceituar a palavra carcinogênico com um novo conceito.

Na Bioética principialista, a autonomia se refere à capacidade de uma pessoa em decidir, segundo seus valores, sobre aquilo que ela julga ser o melhor para si. A beneficência significa fazer o bem para o paciente, enquanto que na não maleficência, o profissional de saúde tem o dever de não causar mal e/ou danos ao paciente. O princípio da justiça se refere à igualdade de tratamento, oferecendo a cada pessoa o que lhe é devido, segundo suas necessidades (Felix, 2014). Com base nesses princípios, o filósofo Tom L. Beauchamp e o teólogo James F. Childress apresentaram a primeira obra de referência, denominada “Principles of biomedical ethics”, em 1979, rebatizando o respeito pelas pessoas de “autonomia” e acrescentando o princípio da “não maleficência”. Logo na introdução da obra, os autores explicam que esses princípios devem ser aplicados aos problemas morais na prática médico-assistencial (Figueiredo, 2018).

Na introdução da edição brasileira publicada em 2002, Leo Pessini afirma que com o “sistema de princípios”, Beauchamp e Childress procuravam livrar-se do velho enfoque ético característico dos códigos e juramentos. Vale ressaltar que desde a década de 1960 os cientistas começaram a perceber que a velha tradição da ética médica [a hipocrática] era muito frágil para enfrentar os desafios propostos pela nova ciência médica (Figueiredo, 2018). A referência histórica para o surgimento do neologismo “bioética” a obra do cancerologista americano Van Rensselaer Potter, “Bioethics: bridge to the future”, publicada em 1971. Porém, o primeiro referencial teórico da bioética começou a ser construído a partir da criação do Kennedy Institute of Ethics, primeiro instituto do mundo dedicado ao tema, cujos membros passaram a conceber o termo como ética aplicada a questões morais no âmbito da investigação biomédica (Figueiredo, 2018).



Os pesquisadores se preocupavam com os limites éticos das pesquisas em seres humanos, pois dois casos em particular vinham mobilizando a opinião pública norte-americana: o estudo publicado por Henry K. Beecher no periódico *The New England Journal of Medicine*, em 1966, sobre pesquisas em pessoas incapazes de manifestar sua vontade; e o famoso caso Tuskegee, de 1972, que, objetivando acompanhar a evolução da sífilis, omitiu diagnóstico e suas consequências dos participantes, pessoas pobres deixadas sem tratamento (Figueiredo, 2018).

A bioética, há quem considere que teria nascido antes mesmo da divulgação de seu nome, pois foi durante o processo de Nuremberg, em 1946, que surgiram as primeiras barreiras éticas. Em consequência do julgamento dos pesquisadores que haviam realizado experiências com pessoas em grave situação de vulnerabilidade individual e social foi criado o Código de Nuremberg. Pela primeira vez foi elaborado documento internacional no âmbito da pesquisa biomédica sob a perspectiva humanística, cuja violação passou a ser considerada conduta contra a humanidade (Figueiredo, 2018).

Na Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) 16, de 1948, esses dois documentos inauguraram o processo de reconhecimento do ser humano como sujeito de direito, integrando a dignidade humana e a cidadania entre as conquistas da humanidade. Todavia, a relutância dos pesquisadores nos anos subsequentes em aceitar as regras do Código de Nuremberg como padrão ético normativo para conduzir pesquisas biomédicas levou a Associação Médica Mundial a elaborar código, aprovado em 1964, que ficou conhecido como Declaração de Helsinki e cujo objetivo era orientar médicos envolvidos em pesquisas (Figueiredo, 2018).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um ensaio teórico. Ensaio teórico, é uma modalidade de pesquisa qualitativa na qual os dados são coletados através de interações sociais e analisados subjetivamente pelo pesquisador (Hohendorff, 2021). A pesquisa científica, pode ser entendida como um processo através do qual a ciência busca dar respostas aos problemas que se lhe apresentam em investigação sistemática de determinado assunto que visa obter novas informações e/ou reorganizar as informações já existentes sobre um problema específico e bem definido (Appolinário, 2004. p.150). A modalidade de pesquisa com abordagem qualitativa, preocupa-se com fenômenos, sendo que um fato é tudo o que pode ser objetivamente observado e definido por consenso social, enquanto um fenômeno remete-nos à interpretação subjetiva do fato (Appolinário, 2004. p.155). A sequência lógica de procedimentos que se deve seguir, é o método para a consecução de um objetivo. Além de ser o conjunto de procedimentos aceitos e validos por determinada comunidade científica que irá assegurar a qualidade e a fidedignidade do conhecimento gerado (Villegas. 2025). Em sua forma mais geral, o método científico configura-se numa forma de abordagem ou investigação da realidade do que não for domínio da metafísica (Appolinário, 2004. p. 132). A lógica, é o



estudo dos métodos e princípios usados para distinguir o raciocínio correto do incorreto, entendendo-se por raciocínio aquele gênero especial de pensamento no qual se realizam inferências ou se derivam conclusões a partir de premissas. A lógica é fundamental para a ciência na medida em que o discurso científico assenta-se plenamente sobre bases lógicas (Appolinário, 2004. p. 137 - 138).

Essays é, como se sabe, o título dado por Montaigne - considerado o criador da forma literária do gênero ensaio - a uma coleção de 107 peças, publicada em 1580. Etimologicamente, relacionado aos termos latinos *exagium* (pesar) e *exigere* (testar) e, em francês, a *essayer* (colocar à prova) e *essai* (tentativa) o termo ensaio carrega a ideia de tentativa de ação especulativa e interpretativa (Barros, 2011). Uma advertência, é essa característica comum em ensaios, a de constituir-se como espaço aberto para a veiculação de pontos de vista ainda não comprovados: “para os leitores mais tradicionais, que esperam conclusões por meio de afirmações definitivas, a orientação é que cessem a leitura neste momento” (Barros, 2011). O *Verstehen* e neutralidade científica, é o termo que significa a “compreensão”, entendimento, em Alemão dos fenômenos sociais. A neutralidade, é a doutrina segundo a qual o conhecimento científico, em termos ideais, pode ser neutro, isto é, totalmente objetivo e descontextualizado da história, da cultura e da subjetividade humana. Esta posição, entretanto, parece não encontrar mais eco no pensamento filosófico-científico atual (Appolinário, 2004. p. 137 - 138). Nosso estudo fundamentou-se no uso do conceito de carcinogênico segundo Maletta (2014), que considera carcinogênico (Carcinogen) o agente que pode causar câncer. Pode levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere e dê origem a um tumor visível. A célula sofre ação dos agentes cancerígenos iniciadores, que alteram a estrutura do DNA. A célula alterada continua a sofrer a ação de agentes que estimulam a sua multiplicação e transformam em células malignas ou cancerosas.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

O câncer configura-se como um grande problema de saúde pública tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento, sendo classificado tanto como uma doença crônico-degenerativa, apresentando evolução prolongada e progressiva, se não sofrer interferência em alguma de suas fases, como também um processo comum a um grupo heterogêneo de doenças que diferem em etiologia, frequência e manifestações clínicas (Tonani, 2008). O fortalecimento do acesso à prevenção primária, ao diagnóstico precoce, a tratamentos padronizados e à reabilitação, está sendo uma prioridade oferecida pelo novo programa **Agora tem Especialistas** da Política de Saúde Pública do Governo Federal na gestão do Ministro da Saúde, o médico Alexandre Rocha Santos Padilha da equipe do presidente Luiz Inácio Lula da Silva (Wunsch Filho, 2008).

Ilustração I: Foto de Alexandre Rocha Santos Padilha e Luiz Inácio Lula da Silva.



Fonte: O Globo.

A Portaria nº 7266/2025 do Ministério da Saúde, publicada em 18/06/2025, regulamenta o programa **Agora Tem Especialistas**, que vai ampliar o acesso da população a consultas, exames e cirurgias no SUS. A iniciativa possibilita a utilização de toda a estrutura de saúde do país, pública e privada, aumentando a capacidade de atendimento em apoio aos estados e municípios. A expectativa, com os novos mecanismos, é reduzir o tempo de espera dos pacientes (Brasil, 2025).

Consideramos verdadeira essa afirmação que pode ser intencional ou não intencional o carcinogênico na história clínica do câncer, fundamentada em conhecimento empírico que provem da experiência cotidiana, do senso comum. Considerada a primeira forma de conhecimento, gerada basicamente pela interação do ser humano com o mundo e fundamentada na experiência individual. É uma forma de conhecimento assistemática e a-metódica. O conhecimento empírico é fortemente dependente da cultura, da sociedade, do momento histórico e do meio ambiente físico no qual se insere o indivíduo (Appolinário, 2004. p. 52).

O novo conceito recebeu a seguinte redação, por **Carcinogênico Intencional (Intentional Carcinogen)**, ser o agente que pode causar câncer com a intencionalidade no carcinogênico. Pode levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere e dê origem a um tumor visível. A célula sofre ação dos agentes cancerígenos iniciadores, que alteram a estrutura molecular do ácido desoxirribonucleico - DNA. A célula alterada continua a sofrer a ação de agentes que estimulam a sua multiplicação e se transformam em células malignas ou cancerosas. A interdependência temporal do carcinógeno intencional e não intencional, pode levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere e dê origem a um tumor visível. O indivíduo ao interagir no seu cotidiano individual, durante a sua história clínica do câncer, o carcinogênico intencional, ser interpretado como o que é feito de proposito durante interação com outros indivíduos (Silva Junior, 2025).



4 CONCLUSÃO

A carcinogênese entendida como o agente que pode causar câncer. Pode levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere e dê origem a um tumor visível. A célula sofre ação dos agentes cancerígenos iniciadores, que alteram a estrutura do DNA. A célula alterada continua a sofrer a ação de agentes que estimulam a sua multiplicação e transformam em células malignas ou cancerosas.

Ser conceituado de forma complementar aos outros conceitos existentes na literatura, o conceito de carcinogênico intencional (Intentional Carcinogen): Agente que pode causar câncer com a intencionalidade no carcinogênico. Pode levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere e dê origem a um tumor visível. A célula sofre ação dos agentes cancerígenos iniciadores, que alteram a estrutura molecular do ácido desoxirribonucleico - DNA. A célula alterada continua a sofrer a ação de agentes que estimulam a sua multiplicação e se transformam em células malignas ou cancerosas. A interdependência temporal do carcinógeno intencional e não intencional, pode levar vários anos para que uma célula cancerosa prolifere e dê origem a um tumor visível. O indivíduo ao interagir no seu cotidiano individual, durante a sua história clínica do câncer, o carcinogênico intencional ser interpretado como o que é feito de propósito durante interação com outros indivíduos.

Recomendações para estudos futuros sobre câncer, fazerem uso do conceito de carcinogênico intencional na lógica intelectual do pesquisador ao delinear sua pesquisa. Aos profissionais da enfermagem, o conceito, subsidiar novas investigações no âmbito do cuidar em enfermagem. Na práxis dos profissionais de saúde, as ações de promoção e educação em saúde serem trabalhadas nos serviços da saúde de forma intersetorial com o objetivo de prevenir o câncer. A atuação dos profissionais de saúde ser de forma multiprofissional no sentido do diagnóstico precoce do câncer nas fases do desenvolvimento humano: criança, adolescente, adulto e idoso.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FELIXA, ZC. O cuidar de enfermagem na terminalidade: observância dos princípios da bioética. Acesso em 05/08/2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/yqfxhFNspxNMCTgfrxdXxTL/?format=pdf&lang=pt>

MALETTA, CHM. Dicionário de Epidemiologia. Belo Horizonte. Ed. Coopmed, 2014.

SILVA JUNIOR, I. Correspondência eletrônica: Carcinogênico Intencional. Remetente: (autor). Destinatário: Comitê de Ética do CISAM da Universidade de Pernambuco - UPE e Biblioteca da FENSG-UPE. Pedra-PE, Brasil. 18 de agosto de 2025. Dois (2) correios eletrônicos.

FIGUEIREDO, AM. Bioética: crítica ao princípalismo, Constituição brasileira e princípio da dignidade humana. Revista de Bioética, 26 (4): 494-505, 2018. Acesso em 18/08/2025. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/1788

HOHENDORFF, J. V.. Como Elaborar um Parecer de Artigo Científico? E porque Devemos Ser Revisores Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 37, p. e370001, 2021.

APPOLINÁRIO, F. Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico. São Paulo: Atlas, 2004.

VILLEGAS, MM. A narrativa de si na constituição do sujeito investigador: o desafio na escrita científica. Revista de pesquisa Qualitativa. São Paulo, 2025. Acesso em 05/08/2025. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/1100/519>

BARROS, K. S. M. DE.. Réplica 1 - o que é um ensaio?. Revista de Administração Contemporânea, v. 15, n. 2, p. 333-337, mar. 2011. Acessado em 07/08/2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/wgx3zvyKdtBg5DZQsxwrKjS>

TONANI, M. Risco de câncer e comportamentos preventivos: a persuasão como estratégia de intervenção. Revista Latino-americana de Enfermagem, setembro-outubro; 16(5), 2008.

Acessado em 07/08/2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/qpG8QXZWXQbN6MXJ9MRDBBC/?format=pdf&lang=pt>

WUNSCH FILHO, V. Perspectivas da Investigação sobre Determinantes Sociais em Câncer. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 18 [3]: 427-450, 2008. Acessado em 07/08/2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/qcX8GBHMPsczmYMxf7TJyG/?format=pdf&lang=pt>

BRASIL. Portaria GM/MS Nº 7.266, DE 18 DE junho DE 2025. Acessado em 07/08/2025. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-7.266-de-18-de-junho-de-2025-637187199>

Ilustração I. Alexandre Padilha volta a assumir pasta de Relações Institucionais no governo Lula: 'Novos tempos'. O Globo. Acessado em 07/08/2025. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/noticia/2022/12/alexandre-padilha-volta-a-assumir-pasta-de-relacoes-institucionais-no-governo-lula.ghhtml>