



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA - UESB
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE
NÍVEL MESTRADO ACADÊMICO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE PÚBLICA



CHRISNE SANTANA BIONDO

**FORMAÇÃO E PERCEPÇÃO DA BIOÉTICA PELOS ACADÊMICOS DA ÁREA DA
SAÚDE**

JEQUIÉ
2016

CHRISNE SANTANA BIONDO

**FORMAÇÃO E PERCEPÇÃO DA BIOÉTICA PELOS ACADÊMICOS DA ÁREA DA
SAÚDE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, área de concentração em Saúde Pública, como requisito parcial para a obtenção do título de mestre.

Linha de Pesquisa: Educação em Saúde e Sociedade

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Donha Yarid

**JEQUIÉ
2016**

Biondo, Chrisne Santana.

B514 Formação e percepção da bioética pelos acadêmicos da área da saúde/Chrisne Santana Biondo.- Jequié, UESB, 2016.
70 f: il.; 30cm. (Anexos)

Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem)-Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, 2016. Orientador: Profº. Drº. Sérgio Donha Yarid.

1. Bioética – Formação e percepção dos acadêmicos da área de saúde 2. Bioética - 2. Avaliação educacional pelos acadêmicos da área de saúde 3. Ciências da saúde – Formação de conceito sobre bioética pelos acadêmicos do curso de saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil I. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia II. Título.

CDD - 610.73069

FOLHA DE APROVAÇÃO

BIONDO, Chrisne Santana. **Formação e percepção da bioética pelos acadêmicos da área da saúde**. 2016. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, área de concentração em Saúde Pública. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Jequié, Bahia.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Sérgio Donha Yarid
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB
Orientador e Presidente da Banca Examinadora

Prof^a. Dr^a. Ana Cristina Santos Duarte
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Prof^a. Dr^a. Sílvia Helena de Carvalho Sales Peres
Universidade de São Paulo - USP

Jequié – BA, 01 de abril de 2016.

AGRADECIMENTOS

À Deus que esteve comigo em todos os momentos, ele que tem respostas positivas para todas as coisas negativas que nós dizemos para nós mesmos, que mostrou-me o melhor caminho e fez com que eu chegasse até aqui na certeza de que posso ir muito mais longe.

Aos meus amados pais, Vera e Zé por vocês que tanto amo, que são as minhas inspirações, que se fizeram sempre presentes em todas as ocasiões e que sempre acreditaram e confiaram em mim e me deram forças para continuar.

À minha família, todos eles incluindo meu irmão, meus tios, tias, avós, padrinho e primos, que contribuíram para meu sucesso nessa caminhada e que sempre acreditaram em mim, e estiveram sempre presentes na minha vida.

Às minhas amigas, Lolla, Déa, Carla, Lay, Hevi, Moema e Luana, por sempre estarem dispostas a me apoiar, mesmo quando estão distantes. Agradeço a Deus por ter me dado vocês como amigas!! Obrigada por sempre estarem ao meu lado com um imenso companheirismo, cada uma especial de um modo. Amo todas vcs! Não poderia faltar **Mariana** uma amiga que surgiu nas aulas do mestrado e que tenho certeza que vai durar pra sempre, agradeço a você por toda a parceria durante essa caminhada.

À Leonardo, por estar ao meu lado, pelo seu companheirismo e carinho, além da compreensão nas minhas ausências.

Ao meu orientador e amigo, prof^o. Dr. Sérgio agradeço por ter me aceito como orientada, pelos ensinamentos, apoio e compreensão, bem como fazer esse sonho se realizar, por ter sido sempre tão paciente e me orientar com tanta dedicação.

Aos amigos, que me ajudaram na coleta, Randson e Marcus, obrigada por me ajudarem a construir esse trabalho. Em especial à Mara Lúcia que me ajudou, com tanta dedicação, na organização dos momentos finais.

Ao G5, pelos momentos leves, com vocês a risada é garantida.

Aos colegas de mestrado com os quais dividimos conhecimentos e ansiedades.
Em especial a Carla por sempre acreditar em mim.

Aos Professores do Mestrado, por todo o ensinamento e dedicação ao Programa e aos discentes.

Aos discentes dos cursos de saúde da UESB, sem a participação deles não poderia concretizar esse sonho.

À banca examinadora, pelas contribuições e participação.

Enfim a todas as pessoas, que sempre torceram e acreditaram em mim, aqueles que eu não citei aqui, mas que ajudaram de forma direta ou indireta na concretização desse sonho.

BIONDO, Chrisne Santana. **Formação e percepção da bioética pelos acadêmicos da área da saúde**. 2016. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, área de concentração em Saúde Pública. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Jequié, Bahia.

RESUMO

Durante a atuação profissional em saúde surgem os dilemas e problemas éticos, relacionados com os avanços tecnológicos e a diversidade cultural, sendo assim o profissional deve estar preparado para lidar com essas situações. Nesse sentido, a formação em bioética durante a graduação desenvolve nos acadêmicos uma sensibilização, voltada para os valores morais e éticos, contribuindo com o preparo para solucionar conflitos, baseando-se nos princípios da bioética e respeitando a dignidade da pessoa humana. A presente pesquisa teve como objetivo geral avaliar a percepção e formação dos acadêmicos da área da saúde em relação às temáticas da Bioética, e como objetivos específicos, verificar como se dá o ensino da bioética nos cursos da saúde e analisar o conhecimento da bioética pelos acadêmicos da saúde. Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório de natureza quantitativa, com participação dos acadêmicos do curso de saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB campus de Jequié, que estavam cursando o último semestre. A amostra foi formada por 27 acadêmicos de Odontologia, 26 de Fisioterapia, 10 de Farmácia, 16 de Enfermagem e 06 de Educação Física. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário de Indicadores Formativos em Bioética em Profissões da Saúde: Inquérito. Os dados foram analisados por frequência absoluta e relativa por meio da técnica de análises estatísticas descritivas utilizando o programa Statistical Package for the Social Science - SPSS. A pesquisa atendeu as normas éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia sob o parecer nº805.380. As análises dos dados evidenciaram que os discentes apresentam divergência em conceituar a bioética, porém conhecem seus princípios, e mesmo reconhecendo a importância atribuída ao tema, não se sentem preparados com o conteúdo que foi aprendido na graduação, o que pode ser relacionado com o perfil dos docentes. Portanto, conclui-se que, essa disciplina deve ser trabalhada de forma transversal, pois ao ser lecionada apenas no início do curso, não oferece segurança para os discentes desenvolverem suas habilidades na tomada de decisão e no pensamento crítico e reflexivo. Além do que, faz-se necessária atualização periódica dos docentes na área, necessitando ainda, a dissociação da bioética e deontologia no ensino das graduações e a promoção de espaços para reflexões e conhecimento acerca do tema.

Palavras-chave: Avaliação Educacional. Bioética. Ciências da Saúde. Formação de Conceito.

BIONDO, Chrisne Santana. **Training and awareness of bioethics by academics in the health field**. 2016. Dissertation (Masters). Graduate Program in Nursing and Health, specialization in Public Health. State University of Southwest Bahia - UESB. Jequié, Bahia.

ABSTRACT

During professional practice in health arise ethical dilemmas and problems related to technological advances and cultural diversity, and the professional must be prepared to handle these situations. In this sense, training in bioethics during graduation develops in academic sensitization, focused on the moral and ethical values, contributing to the preparation of conflict resolution, based on the principles of bioethics and respecting the dignity of the human person. This study aimed to assess the awareness and training in bioethics for health care academics, and specific objectives, check the teaching of bioethics in health courses and analyze the knowledge of bioethics by health academics. This was a descriptive, exploratory study of a quantitative nature, with participation of the academic course of health at the State University of Southwest Bahia - UESB campus Jequié, who were attending the last semester. The sample consisted of: 27 dental students, 26 Physiotherapy students, 10 Pharmacy students, 16 Nursing students and 06 Physical Education students. For data collection was used a Questionnaire of Training in Bioethics in Health Indicators of Professions: Survey. Data were analyzed by absolute and relative frequency through the technique of descriptive statistical analysis using the Statistical Package for the Social Science - SPSS. The study met the ethical standards of the National Health Council Resolution 466/12 that was approved by the Research Ethics Committee of the State University of Southwest Bahia in the advice No. 805,380. The data analysis showed that the students present divergence in conceptualizing bioethics, but know its principles, and while acknowledging the importance attached to the issue, do not feel prepared with content that was learned at graduation, which may be related to the profile of teachers. Therefore, it is concluded that this discipline must be worked across the board as if only worked at the beginning of the course, does not provide security for the students to develop their skills in decision making and critical and reflective thinking. Besides, it is necessary periodic updating of teachers in the area, requiring further dissociation of bioethics and deontology in the teaching of degrees and the promotion of spaces for reflection and knowledge on the subject.

Keywords: Educational Evaluation. Bioethics. Health Sciences. Concept Formation.

LISTA DE TABELAS

MANUSCRITO I

Tabela I – Dados Sociodemográficos.	28
Tabela II – Frequências absoluta e relativa das afirmativas sobre o ensino da bioética nos cursos da saúde.	28
Tabela III – Perfil dos professores que lecionam as disciplinas relacionadas com bioética.	30

MANUSCRITO II

Tabela 1 – Dados Sociodemográficos.	43
Tabela 2 – Frequência relativa e absoluta do conhecimento da bioética pelos acadêmicos dos cursos de saúde.	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DCN – Diretrizes Curriculares Nacionais

CFM – Conselho Federal de Medicina

SBB – Sociedade Brasileira de Bioética

CNS – Conselho Nacional de Saúde

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

UESB – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

IDH – Índice de Desenvolvimento Humano

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SPSS - Statistical Package for Social Sciences

ESF – Estratégia de Saúde da Família

SUS – Sistema Único de Saúde

PNH – Programa Nacional de Humanização

PCN – Parâmetro Curriculares Nacionais

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 OBJETIVOS	11
2.1 OBJETIVOS GERAIS.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	172
3.1 CONCEITOS DE ÉTICA E BIOÉTICA PRINCIPALISTA.....	12
3.2 ENSINO DA BIOÉTICA NAS GRADUAÇÕES EM SAÚDE.....	15
3.3 IMPORTÂNCIA DA BIOÉTICA NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL	17
4 MATERIAL E MÉTODOS	19
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	19
4.2 CENÁRIO DA PESQUISA.....	19
4.3 PARTICIPANTES	19
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	20
4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	21
4.6 TRATAMENTO DOS DADOS	22
4.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	22
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
5.1 MANUSCRITO I: INDICADORES FORMATIVOS EM BIOÉTICA PARA ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE.....	24
5.2 MANUSCRITO II: O CONHECIMENTO DA BIOÉTICA PELOS ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE.....	39
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	53
REFERÊNCIAS	54
APÊNDICE	58
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.....	59
ANEXOS	61
ANEXO A - Parecer Consubstanciado Comitê de Ética em Pesquisa - Plataforma Brasil.....	62
ANEXO B - Instrumento de Coleta de Dados.....	65

1 INTRODUÇÃO

A Bioética é vista como um campo de reflexão, discussão e articulação com diferentes campos do saber, já que ela nasce exatamente da complexidade, frente à novidade e da percepção de que problemas atuais trazem novos desafios. Foram o desenvolvimento das Ciências Biológicas e os avanços realizados no campo da saúde, que fizeram com que a Bioética surgisse como uma ponte que liga a reflexão, que se dá no complexo e plural universo dos dilemas éticos, ao campo das Biociências (SANCHES; SOUZA, 2008).

A partir desse conhecimento, Potter (1998) cria uma definição de bioética, relacionando-a a uma nova ciência ética que associa humildade, responsabilidade ampliada a todos os seres vivos e uma competência interdisciplinar que deve abranger também, a intercultural, o que potencializará o senso de humanidade. Este se relaciona ao estágio em que não há nem o uso, comportamento egoísta de usar pessoas para atingir seus objetivos, nem a doação, o ser altruísta, e sim uma troca, partindo da solidariedade, o dever do ser humano para com o outro ser humano (GOLDIM, 2006).

Os progressos científicos e tecnológicos relacionados à bioética aconteceram a partir dos anos 70 e, de forma significativa nos últimos cinco anos, observou-se inusitado interesse de graduandos pelo tema, despertando-os para a busca da informação e construção de conhecimentos sobre o comportamento moral dos profissionais e a ética da vida (GRISARD, 2002).

Nesse contexto, expressiva a importância da educação e da formação dos profissionais de saúde, em bioética, que é, antes de tudo, um processo de sensibilização voltado ao desenvolvimento dos valores morais, para lidar com os impasses decorrentes de novas tecnologias, além de ampliar a construção das atitudes e habilidades desses profissionais, para que eles possam lidar de maneira respeitosa, com o pluralismo cultural, já que os indivíduos são influenciados pelos valores morais, formação familiar e convicção religiosa (COUTO FILHO et al., 2013). Portanto, os estudantes ao se tornarem profissionais de saúde, vivenciarão na sua prática cotidiana, os dilemas éticos, e, em decorrência dessa realidade, existe a necessidade de oferecer um ensino pautado na bioética.

Além disso, a instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Saúde, a partir de 2001, contribuiu para instituir a bioética como uma disciplina acadêmica, pois passou a recomendar o desenvolvimento de outras competências generalistas, além das técnicas e das habilidades na formação profissional. Com isso, houve uma mudança no perfil da formação profissional, na medida em que a bioética apareceu como sendo um requisito curricular para a formação do profissional, pautada em conhecimentos éticos necessários a cada profissão. Observa-se, portanto, que os princípios da bioética são requisitos indispensáveis para atender às características de uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva dos egressos nos cursos da área da saúde (FIGUEIREDO; GARRAFA; PORTILLO, 2009).

Essa formação do profissional crítico e reflexivo está pautada em conhecimentos técnicos e científicos, que farão com que esse profissional atue de maneira efetiva e com responsabilidade, já que a bioética está voltada para a reflexão, o que vai estimular a resolução dos conflitos que surgirão na prática diária do processo de trabalho. Sendo assim, torna-se cada vez mais imperiosa em nosso país, a necessidade de discussão e implementação da disciplina bioética na matriz curricular dos cursos da saúde (COUTO FILHO et al., 2013).

A justificativa do presente estudo é pautada, portanto, na necessidade que os profissionais de saúde têm de formar a consciência bioética aliada aos direitos humanos, assumindo, sempre que necessário, uma postura ética em relação às situações conflituosas que serão vivenciadas na atuação profissional, além da constituição de uma formação generalista, crítica, com tomada de iniciativa e reflexiva, que respeitem os princípios éticos, bem como a dignidade da pessoa humana.

Diante do exposto, a relevância do estudo se dá na medida em que permitirá o conhecimento da percepção da bioética pelos discentes dos cursos da saúde, bem como, uma avaliação do ensino e formação em bioética na graduação, podendo assim, contribuir para a consolidação da disciplina bioética nas matrizes curriculares dos cursos da saúde. Para tanto, algumas questões iniciais foram levantadas:

- Qual a percepção e a formação em relação às temáticas da bioética dos acadêmicos da área da saúde?
- Qual o conhecimento da bioética pelos acadêmicos das profissões da Saúde?
- Como se dá o ensino da bioética nos cursos da saúde?

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Avaliar a percepção e formação dos acadêmicos da área da saúde em relação às temáticas da Bioética.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar como se dá o ensino da bioética nos cursos da saúde;
- Analisar o conhecimento da bioética pelos acadêmicos da saúde.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONCEITOS DE ÉTICA E BIOÉTICA PRINCIPALISTA

A ética foi constituída como filosofia a partir de Aristóteles, que afirmava que todo indivíduo viria de uma relação entre ele e sua polis (sociedade grega da época); assim, a polis era considerada como o abrigo, o caráter do ser humano que orientava o sujeito a tomar atitudes em harmonia com valores coletivos. Dessa forma, a ética passou a ser entendida como a ciência do dever, da obrigatoriedade, que rege a conduta humana (CAMPOS; GREIK; DO VALE, 2002; FIGUEIREDO; GUILHEM, 2008). A busca dessa harmonia dos valores coletivos foi preterida por Aristóteles pela busca da prudência como modalidade de saber, mais adequada à investigação da complexa ordem normativa, que é representada pela ética.

A ética pode ser vista ainda como o termo ideal para analisar a vida moral, podendo ser dividida em campos de saberes. Um seria o da ética normativa, que seria utilizada para analisar as condutas gerais morais aceitas e por qual razão; e o outro, o da prática, também conhecida por aplicada, que analisaria especificamente algumas condutas em face de problemas morais, sendo utilizadas no campo profissional e da saúde (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2002).

Outro campo da ética seria a não normativa, classificada assim por não estabelecer padrões de como deveria ser o comportamento adotado, mas apenas descrevê-los, e pode ser dividida em descritiva, a qual avalia as crenças morais, os hábitos de vida das pessoas, ou seja, avalia como as pessoas agem; e a metaética, que analisa os conceitos aplicados à ética (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2002).

A ética é um conjunto de sistemas que formam campos distintos na sociedade, abrangendo ainda o sentido da moral, pois ambas regulam o comportamento humano. A ética veio mudando com o passar dos tempos, e na era moderna, objetiva preservar a dignidade da pessoa humana, que leva a ideia de que todo indivíduo deve agir de tal forma a tratar a humanidade em sua pessoa, visando o bem comum. A dignidade da pessoa humana se difundiu mundialmente a partir de genocídios que ocorreram, até culminar na Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) (COMPARATO, 2006).

A evolução da ética se deu durante os anos, no início tinha o enfoque religioso, em que se predominava o cristianismo e afirmava que as más condutas

seriam punidas divinamente. Com o tempo, foi perdendo esse enfoque até chegar ao modelo laico, iniciado a partir de Thomas Morus, com o livro *Utopia*, o qual demonstra que a prática da moralidade pode ser alcançada sem relação com a teologia (MONTE, 2010).

A ética e a moral também impõem limites às condutas profissionais, pois estas assumem compromissos através dos juramentos e por permissões e vedações das normas jurídicas que, quando descumpridas, geram as infrações éticas. Contudo, à medida que a tecnologia avança, novos problemas são criados, por isso, os problemas éticos não se esgotarão, já que eles se iniciam da relação entre os indivíduos (MONTE, 2010).

Partindo dessa conjectura, surge a bioética, que seria a análise de dilemas éticos da vida humana, citada pela primeira vez em 1927 por Fritz Jahr, que a conceituou como as obrigações éticas com os seres humanos e todos os outros seres vivos (GOLDIM, 2006). Porém, foi ao biólogo americano Van Rensselaer Potter, em 1971, que foi atribuído a criação do termo bioética, destacando a importância das ciências biológicas como garantidoras da qualidade de vida e sobrevivência do planeta. A partir daí, a bioética passou a ser conceituada como estudos da conduta humana, em que esta é examinada à luz dos valores e princípios morais (FERREIRA, 2007).

No Brasil, adota-se o enfoque principialista que, historicamente, surgiu a partir de análises do projeto Tuskegee, de 1932, no qual houve a disseminação do *Treponema pallidum* em indivíduos sadios, para observarem a história natural da sífilis; e os episódios que ocorreram em hospitais de Nova York: em um, foram injetadas células cancerígenas em idosos e em outro, injetaram hepatites virais em crianças com déficit neurológico. Após esses fatos, surgiu a necessidade de criar princípios que orientassem as pesquisas com seres humanos. Assim, foi criada a *National Commission for the Protection of Human Subjects* (1974), que apresentou seis relatórios, entre os quais um relatório síntese, o Belmont Report (1978). Este relatório que sugere quatro princípios éticos, como base de uma teoria bioética: o da autonomia, não maleficência, beneficência e justiça (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2002; PESSINI; BARCHIFONTAINE, 2007).

Destarte, a Teoria Principialista surgiu a partir do Relatório de Belmont e foram criados os princípios da autonomia, beneficência e justiça. Mais tarde, Beauchamp e Childress acrescentaram, a partir do livro escrito por eles, *Principles of*

Biomedical Ethics (1979), o princípio da não maleficência. Assim, os dois primeiros são de caráter teleológico e os outros dois de caráter deontológico (COÊLHO; COSTA; LIMA, 2013).

A não maleficência é considerada o alicerce dos demais princípios da bioética, pois como afirmava Hipócrates, “*primum non nocere*” (primeiro não prejudicar), cuja finalidade é restringir os efeitos adversos ou indesejáveis da ação ao próximo (NEVES; SIQUEIRA, 2010).

A beneficência provém do latim *bonum facere* e refere-se às ações que visam adotar a melhor conduta, que minimizará as consequências ao indivíduo, e pode ser entendida como “executar ação que enseje o bem”, ultrapassando a obrigação e, muitas vezes, sendo limitada por obrigações morais, diferente da benevolência, que significa caridade, “estar disponível para fazer o bem” (NEVES; SIQUEIRA, 2010); (WANSSA, 2011).

Porém, existe o argumento de que o princípio da não maleficência é uma peça da beneficência, já que, ao deixar de fazer o mal, já seria, por consequência, fazer o bem. No entanto, Beauchamp e Childress partem do pressuposto de que a beneficência é mais do que deixar de fazer o mal, seria ainda praticar atos positivos para o bem (WANSSA, 2011).

A autonomia seria a forma de a pessoa tomar decisões em situações que afetem sua vida ou sua integridade biopsíquica, ou seja, a capacidade de decidir sobre o seu bem-estar, respeitando sempre o pluralismo cultural. Portanto, deve-se conhecer ainda o conceito de paternalismo, que ocorre quando realiza-se o bem pra pessoa, porém, sem o consentimento dela. O ponto fraco desse conceito ocorre quando a situação envolve pessoas com restrição de capacidade; já o ponto forte se objetiva no fazer o bem, pautando-se na beneficência. O princípio da justiça por sua vez, pauta-se na equidade e na divisão dos bens e de todos os direitos de forma igual, exceto se a desigualdade for a favor dos mais necessitados (CÔELHO; COSTA; LIMA, 2013).

Desse modo, a justiça, à luz da bioética, é vista como justiça distributiva, que se estabelece como condição justa e equitativa dos benefícios pretendidos, ou seja, o tratamento das pessoas conforme o que é moralmente correto e adequado (NEVES; SIQUEIRA, 2010).

3.2 O ENSINO DA BIOÉTICA NAS GRADUAÇÕES EM SAÚDE

A mudança nos códigos de ética e nas matrizes curriculares em saúde é pautada nas interações com a realidade social do momento, assim, vários acontecimentos contribuíram para a inserção da bioética como ramo de conhecimento. A partir da II Guerra Mundial, em que houve a divulgação de pesquisas científicas abusivas envolvendo seres humanos, além da evolução científica e tecnológica, do fortalecimento de movimentos sociais nos anos 1960 e da emergência de uma nova consciência referente aos direitos individuais e sociais, houve também, um maior interesse nas temáticas voltadas para a bioética. No entanto, a Bioética só veio consolidar-se de fato, com a publicação do livro “Princípios de Ética Biomédica”, em 1979, de autoria de Tom Beauchamp e James Childress (2001). (FIGUEIREDO; GARRAFA; PORTILLO, 2009).

Outros fatores também foram importantes para a evolução da Bioética, como a criação do Código de Nuremberg (1947) após o fim da II Guerra Mundial, a Declaração de Helnsinki (1964), seguidos pelo Convênio sobre os Direitos Humanos e a Biomedicina (1997), a Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos (1997) e, recentemente, o *Genetics and Human Behavior: the Ethical Context* (2002); as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, Resolução do Conselho Nacional de Saúde CNS196/96, atualizada em 2012, transformando-se na Resolução 466/2012; assim como a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (SCHUH; ALBUQUERQUE, 2009). Todas essas declarações orientam como preservar os direitos humanos dos indivíduos.

No Brasil, surgiram os primeiros movimentos para criar os grupos de pesquisa e centros de estudos nas universidades brasileiras, no final dos anos 1980, quando se adotou como marco conceitual a corrente principialista. No início dos anos 1990, três fatos foram importantes para o desenvolvimento da Bioética com base nesse modelo: 1- a criação de um periódico científico semestral em 1993, a revista Bioética, editada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM); 2 - a criação da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), em 1995, com a finalidade de reunir investigadores e pessoas de diferentes áreas acadêmicas interessadas em Bioética; 3 - a edição da Resolução CNS n° 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, que

criou o Sistema Brasileiro de Ética em Pesquisas (Comitês de Ética em Pesquisa – CEP) e a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) (GARRAFA, 2000).

Faz-se oportuna também para a bioética, a apropriação da Teoria do Cuidado, de Boff, que define que cuidado é atenção e só surge quando existe importância de alguém para outra pessoa, sai do si, egocêntrico, e centra-se no outro, assim, assegura-se que essa é uma preocupação e envolvimento afetivo com o outro (SCHUH; ALBUQUERQUE, 2009).

Sendo assim, a formação profissional deve estar voltada para dilemas que o discente viverá na prática e não apenas para conhecimentos técnicos. O egresso deverá aprender e a tomar iniciativas, além de considerar a realidade em que vive o indivíduo a ser atendido e as trocas e interações com todos a sua volta (SCHUH; ALBUQUERQUE, 2009). Esta é adquirida a partir de um Sistema Aberto, quando relacionada à teoria dos sistemas com trocas interdisciplinares e interculturais. Nesse contexto, observa-se que é nessa instituição que o profissional começa a aprender sobre questões relacionadas à bioética.

A razão da implantação da ética profissional vem da necessidade de se formar uma consciência ética e também oferecer ao profissional de saúde, formação generalista, adotando sempre que necessário, a postura ética na relação com o paciente, seus familiares, as equipes e a sociedade em geral (ZANATTA; BOEMER, 2007).

No entanto, o ensino da ética nos cursos da saúde tem uma visão deontológica, restrita a um conjunto de normas e códigos trabalhados de forma teórica e abstrata. Contudo, o novo modelo de saúde exige novos sujeitos sociais, novas formas de prestação de serviços e novas maneiras de formar os profissionais da área. Sendo assim, faz-se necessário que o ensino de bioética abandone o modelo tradicional, centralizado no docente, o que faz com que, por vezes, os discentes não sejam estimulados a refletir (RENNÓI; DE AZEVEDO GUIMARÃES, 2011).

Para tanto, o ensino da bioética deve ser acompanhado de reflexões e debates, para que a formação não seja apenas voltada para a técnica, mas também para a ética, como já foi reforçado pela Resolução CNE/CES nº 4, que institui as Diretrizes Curriculares do curso de Medicina e que afirma que o comportamento do profissional médico deve ser voltado para a moral, o que contribuirá para o respeito

aos valores morais e sociais dos usuários, promovendo a humanização da assistência médica (COUTO et al., 2014).

A educação ética embasada somente em discussões conceituais não é suficiente para formar os profissionais que o momento atual exige, tem-se então discutido intensivamente a necessidade de mudança nas metodologias de formação dos profissionais da saúde (FERREIRA; RAMOS, 2006).

3.3 IMPORTÂNCIA DA BIOÉTICA NA ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Inicialmente serão empregados os conceitos de problema e dilema, o problema é entendido como qualquer situação que precisa ser resolvida, porém, a mesma é de difícil solução, já o dilema, está relacionado com problemas que surgem com a probabilidade de dois resultados, porém, nenhum deles é completamente aceitável ou se contradizem mutuamente, colocando o indivíduo em uma situação de dúvida (HOLANDA, 2010).

Sendo assim, os dilemas bioéticos são analisados com diferentes pontos de vistas, a partir dos serviços ofertados. Esses dilemas partem da teoria de que todo indivíduo racional é capaz de realizar julgamentos morais, capacidade que poderá se desenvolver a partir de suas interações com o meio em que vive e também com as oportunidades que esse meio social lhes oferece.

Inicialmente as graduações ofereciam disciplinas voltadas para a teoria normativa deontológica, baseada no modelo flexneriano, cujo ensino era fragmentado e reducionista (FLEXNER, 1910).

Com o avanço no campo das ciências e das tecnologias, esse modelo de formação profissional, aliado à matriz curricular que não ofertava disciplinas e/ou espaços voltados para a discussão de situações de conflito moral, ocasionou em prejuízos na formação dos discentes e culminou na mobilização de diversos autores da época, para o estudo dessa temática no ensino (SIQUEIRA, 2012) - a bioética -, um instrumento da ética que busca os respeitos aos valores morais, e ainda, visa promover reflexões dos discentes sobre os conflitos que podem vir a acontecer durante a graduação e também na futura vida profissional (COUTO et al., 2014).

Porém, estudo realizado em 2014, que analisou os Planos Políticos Pedagógicos das Universidades Federais Brasileiras que possuem a graduação de Educação Física, demonstrou que, de todas que tem em seu currículo a oferta das

disciplinas de Ética e Bioética, oferecem uma carga horária reduzida, além disso, não há um padrão quanto ao semestre em que é oferecida, uma oposição ao que é preconizado pelo Conselho Nacional de Educação e pelas Diretrizes Nacionais de Educação (SILVA et al., 2014).

Portanto, a bioética é vista como a base para às discussões e reflexões que podem auxiliar os futuros profissionais nas decisões exigidas na sua profissão, ajudando-os ainda a compreender os limites para a sua atuação. Mesmo assim, em um estudo realizado para analisar o ensino da ética e bioética nas Universidades Federais de medicina do Brasil, constatou-se que, das 63, apenas 17 universidades contavam com o Plano Político Pedagógico e Matriz Curricular disponibilizados no site, e destas, 13 possuíam a disciplina de bioética, não encontrando ainda um padrão quanto a oferta da disciplina no que concerne a carga horária e a abordagem da temática (COUTO et al., 2014).

Na área de enfermagem foi encontrado um estudo que analisou a oferta da disciplina de Bioética na graduação, das dezesseis Universidades Federais do Brasil, que se encaixavam nos critérios de inclusão adotados para o estudo, uma não possuía a disciplina, sete possuíam-na de forma indireta, oito como obrigatória na matriz curricular, e apenas uma como optativa (COUTO FILHO et al., 2013).

Ao se tratar da qualidade na formação de profissionais da saúde, todas as profissões apresentam desafios semelhantes, pois veem a necessidade da ampliação de seu campo prático, relacionados ao processo de trabalho devido às políticas dos sistemas da saúde (RAMOS, 2008).

De acordo com o supracitado, observa-se que os cursos da área da saúde estão cada vez mais, tentando aprimorar sua matriz curricular, para que possam contemplar conteúdos relacionados aos dilemas bioéticos. Porém, faz-se necessário aprimorar-se mais da deontologia e da ética profissional nas ementas dos cursos da saúde (ZANNATA; BOEMER, 2007).

4 MATERIAL E MÉTODO

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, com natureza quantitativa.

4.2 CENÁRIO DA PESQUISA

A pesquisa teve como cenário a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), que tem sua sede em Vitória da Conquista, e possui dois campi, sendo um em Jequié e outro em Itapetinga.

A escolha desse cenário se deu, por este ser um espaço de formação de profissionais de saúde que atuarão na sociedade, bem como, por ser a universidade um lugar onde as discussões sobre a melhoria das condições de vida da população são amplamente recorrentes, visto que a mesma é um espaço de construção e desconstrução de saberes e a discussão da temática bioética é de suma importância para as situações conflituosas que serão vivenciadas por esses futuros profissionais.

O campus utilizado foi o do município Jequié que possui uma população estimada em 151.895 habitantes e Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,694 (IBGE, 2010). A UESB de Jequié oferece vários cursos na área da saúde, como educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, medicina e odontologia.

Ao analisar as matrizes curriculares dos cursos da saúde da UESB, observou-se que enfermagem, fisioterapia e odontologia têm a disciplina obrigatória de Deontologia em Enfermagem e Bioética, com carga horária de 60h no II semestre; Deontologia em Fisioterapia e Bioética, com carga horária de 45h no IV semestre e Odontologia Legal I, com carga horária de 60h no IV semestre, respectivamente; já as matrizes curriculares dos cursos de farmácia e educação física não apresentam disciplina ofertada relacionada à bioética.

4.3 PARTICIPANTES

A presente pesquisa teve como participantes os graduandos dos cursos de saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, campus de Jequié,

sendo eles, os cursos de Enfermagem, Odontologia, Farmácia, Fisioterapia, Educação Física e Medicina. O critério de inclusão utilizado foi o acadêmico estar matriculado no último semestre do curso, pois neste momento os discentes já contemplaram todas as disciplinas teóricas e já vivenciaram a prática de campo curricular. Como a graduação de Medicina ainda não apresenta turmas cursando o último semestre do curso, foi excluída da pesquisa.

Considerou-se uma perda de 24 (22,64%) estudantes do total, sendo que a maioria destes eram do curso de educação física. O fato foi associado à algumas paralisações que ocorreram no período em que as visitas foram agendadas, o que impossibilitou o encontro com os mesmos.

Assim, participaram da pesquisa 82 (100%) estudantes, destes 06 (7,3%) de educação física, 16 (19,5%) de enfermagem, 08 (9,8%) de farmácia, 25 (30,5%) de fisioterapia e 27 (32,9%) de odontologia.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada de agosto à dezembro de 2015, utilizando o questionário de Indicadores Formativos em Bioética em Profissões da Saúde: Inquérito (ANEXO B), validado pelo estudo de mestrado de Isabel Cristina de Oliveira Monteiro Bouças, intitulado “Ensino e Aprendizagem da Bioética em Enfermagem: perspectiva dos estudantes, no ano de 2007”. Este questionário apresenta algumas situações a serem analisadas, com questões respondidas através da escala Likert, divididas em três dimensões, a saber: as percepções em relação à Bioética pelos acadêmicos da saúde; a importância e a responsabilidade atribuída à Bioética nas profissões da saúde; e as práticas educativas em foco no contexto do currículo formal da licenciatura. Com esta análise, pretende-se compreender a importância do ensino da Bioética na graduação e a aquisição de competências profissionais nas profissões da Saúde (BOUÇAS, 2007).

Estes foram os números utilizados para fazer a correspondência ao grau de acordo ou desacordo com a afirmação: As respostas partiam de 1= totalmente em desacordo até 6= totalmente em acordo, o nível de resposta intermediário são 2= em desacordo, 3= parcialmente em desacordo, 4= parcialmente em acordo e 5= em acordo. Para facilitar as análises, as respostas foram agrupadas em três tipos: 1 e 2

consideradas como desacordo, 3 e 4 nem concorda nem discorda e 5 e 6 em acordo, vale ressaltar que esse agrupamento não interferiu nas respostas.

4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Após o recebimento da notificação favorável para a realização do estudo, emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), foi solicitado aos colegiados, a lista com os discentes matriculados no último semestre dos cursos. Em posse da lista com os nomes de todos os acadêmicos da área da saúde, estratificados por curso, realizou-se visitas nas salas de aula.

Em seguida, foram contatados os participantes da pesquisa, que atendiam aos critérios de seleção do estudo, de estarem no último semestre do curso da área de saúde da UESB, para agendamento da data conveniente para aplicação do questionário. Para não atrapalhar o andamento das aulas, o questionário foi preferencialmente aplicado durante os intervalos da aula. Quando os intervalos se mostravam inconvenientes para o participante, a visita foi feita no local e data escolhidos por ele.

Os participantes foram informados acerca dos objetivos e dos instrumentos da pesquisa e decidiram livremente quanto à participação. Após aquiescência dos envolvidos, foi lido pelo pesquisador o seu compromisso contemplado no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE A) e, logo após, foi solicitada a assinatura do referido termo. Em seguida foi entregue o instrumento autoaplicado aos acadêmicos, individualmente, e, após o preenchimento, foram recolhidos, codificados e armazenados em envelope para garantir o anonimato. O tempo de preenchimento do inventário variou de 30 a 45 minutos.

Estão resguardadas a identidade dos participantes e quaisquer informações que possam dar indício à identificação dos mesmos, conforme determina a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que trata de pesquisa envolvendo seres humanos. Estão garantidas também, a confidencialidade, a privacidade e a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou da comunidade.

4.6 TRATAMENTO DOS DADOS

Os dados coletados foram tabulados com duplo preenchimento, de forma a evitar possíveis erros de digitação no programa Microsoft Excel versão 2010 e, posteriormente, foram transferidos para o programa Statistical Package for Social Sciences - SPSS versão 21.0 para Windows®.

Utilizou-se para o tratamento estatístico, a análise estatística descritiva, calculando-se as frequências absolutas e relativas, sendo apresentado em tabelas.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

A Pesquisa está pautada na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que versa sobre pesquisas com seres humanos (BRASIL, 2012).

Cada preenchimento do instrumento foi precedido da assinatura do TCLE, que foi construído em formato de carta convite e nele estão explicitados os aspectos éticos da pesquisa e a temática de estudo, além de conter os objetivos da pesquisa. O termo foi assinado em duas vias, ficando uma via com o participante e a outra via com o pesquisador. Todos os documentos foram armazenados em envelope não identificado, respeitando o anonimato dos participantes.

A participação foi de caráter voluntário, sendo garantido o sigilo dos informantes, bem como assegurado que os nomes não serão divulgados em publicações e demais produtos obtidos, garantindo o anonimato das informações.

Este estudo é um subprojeto do projeto de pesquisa intitulado “A influência da bioética e da espiritualidade na saúde”, que foi aprovado pelo CEP/UESB sob o parecer nº805.380 (ANEXO A).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussões desta pesquisa foram apresentados na forma de manuscritos científicos, que foram elaborados conforme as normas dos periódicos selecionados para a submissão. As temáticas dos manuscritos propõe atender aos objetivos da pesquisa na avaliação da percepção e conhecimento em relação às temáticas da Bioética pelos acadêmicos da área da saúde e compreensão de como se dá o ensino da bioética nos cursos da saúde.

Sendo assim emergiram da pesquisa os manuscritos abaixo discriminados, que serão analisados em seguida.

Manuscrito 1: Indicadores formativos em bioética para atuação profissional em saúde. O manuscrito foi elaborado de acordo com as normas da Revista Interface - Comunicação, Saúde, Educação – Qualis B1 (ISSN: 1424-3228).

Link de acesso: <http://www.scielo.br/revistas/icse/pinstruc.htm>, acessado em 03/02/2016.

Manuscrito 2: O Conhecimento da Bioética pelos Acadêmicos da Área de Saúde. O manuscrito foi elaborado de acordo com as normas da Revista Acta Bioethica – Qualis B1 (ISSN: 0717-5906 versão impressa).

Link de acesso: <http://www.scielo.cl/revistas/abioeth/pinstruc.htm>, acessado em 03/02/2016.

5.1 MANUSCRITO I: INDICADORES FORMATIVOS EM BIOÉTICA PARA ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

INDICADORES FORMATIVOS EM BIOÉTICA PARA ATUAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE

INDICATORS FORMATION IN BIOETHICS FOR PROFESSIONAL ACTIVITIES IN HEALTH

INDICADORES FORMATIVOS EN BIOÉTICA PARA ACTUACIÓN PROFESIONAL EN LA SALUD

Chrisne Santana Biondo^I Sérgio Donha Yarid^{II}

^I Enfermeira. Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Rua Juscelino Kubistchek, 363, São Luis, Jequié, Bahia, Brasil, 45203260. E-mail: tity_biondo_enf@hotmail.com

^{II} Cirurgião-dentista. Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. E-mail: yarid@uesb.edu.br

RESUMO

Objetivou-se com este estudo verificar como se dá o ensino da bioética nas graduações de saúde. Tratou-se de estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com 68 graduandos dos cursos da saúde de uma Universidade, que cursavam o último semestre e tinham na sua matriz curricular a disciplina de bioética. Utilizou-se, para a coleta de dados, o questionário de Indicadores Formativos em Bioética em Profissões da Saúde: Inquérito, que avalia práticas formativas em bioética. Para análise dos dados, utilizou-se o programa Statistical Package for Social Sciences, utilizando frequências absolutas e relativas. A análise dos dados evidenciou que mesmo com a importância atribuída à bioética, os discentes não se sentem preparados com a formação recebida na graduação, demonstrando a necessidade dessa disciplina ser trabalhada transversalmente, para que contribua com a segurança dos discentes em desenvolverem suas habilidades na tomada de decisão com pensamento reflexivo.

Palavras-chave: Avaliação Educacional. Bioética. Ciências da Saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to verify the teaching of bioethics in health studies. This was a descriptive, exploratory study with a quantitative approach, conducted with 68 undergraduate students of health at the State University of Southwest Bahia courses - UESB, who were attending the last semester and had in its curriculum the

discipline of bioethics. It was used for data collection, the questionnaire Formative Indicators Bioethics in Health Professions: Survey, which evaluates the training practices in bioethics. For data analysis, we used the Statistical Package for Social Sciences version 21.0, using absolute and relative frequencies. Data analysis showed that even with the importance given to bioethics, the students do not feel prepared with the training received at graduation, demonstrating the need for this discipline to be worked crosswise, to contribute to the safety of students in developing their skills in decision making and critical and reflective thinking.

Keywords: Educational Evaluation. Bioethics. Health Sciences.

RESUMEN

Como objetivo de este estudio quisimos verificar la enseñanza de bioética en los grados de salud. Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, con abordaje cuantitativo, realizado con 68 estudiantes de los cursos de salud de una universidad que cursaban el último semestre y tenían en su matriz curricular la disciplina de bioética. Se utilizó, para la colecta de datos, el cuestionario de Indicadores Formativos en Bioética en Profesiones de la Salud: una encuesta que evalúa prácticas formativas en bioética. Para el análisis de los datos, se utilizó el programa *Statistical Package for Social Sciences*, utilizando frecuências absolutas y relativas. El análisis de los datos evidenció que, aún con la importancia atribuida a la bioética, los discentes no se sienten preparados con la formación recibida en el curso, demostrando la necesidad de que esa disciplina sea trabajada transversalmente, para que contribuya con la seguridad de los discentes al desarrollar sus habilidades en la toma de decisiones con pensamiento reflexivo.

Palabras clave: Evaluación Educacional. Bioética. Ciencias de la Salud.

INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais das graduações em saúde propõem a formação do profissional voltada para tomada de decisão crítica e reflexiva, além da relacionada ao conhecimento técnico¹. Mesmo diante desta necessidade, existem cursos de graduação que ainda não incorporaram disciplinas, em especial quando relacionadas às temáticas da bioética, que auxiliem os discentes nessa formação generalista.

O ensino da bioética contribui para a formação do profissional, visto que possibilita a tomada de decisão frente aos dilemas e problemas éticos, os quais decorrem da evolução técnico-científica².

Partindo desse pressuposto, não se pode ignorar a importância da bioética e dos temas tratados por ela, sendo assim, o ensino da referida disciplina nas universidades, deve ir além da ética deontológica e dos aspectos normativos da

profissão, alcançando uma reflexão sobre os limites extremos relacionados à prática dos profissionais e aos temas da saúde cotidiana³.

Portanto, é conferida relevância aos processos de educação, tendo em vista que a formação dos profissionais de saúde não deve estar apenas voltada aos aspectos técnicos, mas também aos éticos. Assim, dentre os problemas bioéticos que podem ser encontrados por esses profissionais, observam-se as dificuldades no estabelecimento de limites éticos e terapêuticos para atuação no estilo de vida das pessoas, considerando os determinantes do processo saúde-doença e ainda no sigilo, confidencialidade e privacidade nas relações com os usuários e família⁴.

Diante do exposto, o presente estudo se justifica, já que na literatura não surgiu nada sobre a satisfação dos discentes com o conteúdo aprendido nas disciplinas, além do que, existe uma real necessidade da formação bioética na saúde, visto que ela irá ajudar os futuros profissionais a terem um pensamento crítico e reflexivo, assumindo, sempre que necessário, uma postura ética frente às situações conflituosas e dilemáticas que serão vivenciadas no campo profissional, respeitando os princípios bioéticos e a dignidade da pessoa humana.

A pesquisa tem como objetivo verificar como se dá o ensino da bioética nas graduações de saúde em uma universidade pública da Bahia. Para tanto, analisará o perfil dos docentes que lecionam a bioética, bem como a satisfação dos discentes com o conteúdo aprendido, podendo assim contribuir para a consolidação da disciplina bioética nas matrizes curriculares dos cursos da saúde”.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória de natureza quantitativa. Participaram da pesquisa, os acadêmicos do curso de saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, campus de Jequié – Ba, já que a universidade é o local onde há a formação dos atores sociais que mais tarde atuarão na sociedade, que estavam cursando o último semestre. Assim, a amostra foi formada por 27 acadêmicos de Odontologia, 25 de Fisioterapia e 16 de Enfermagem. Os critérios de inclusão utilizados foram o acadêmico estar matriculado no último semestre do curso, pois neste momento já contemplou todas as disciplinas teóricas do curso, e ter cursado, na sua graduação, alguma disciplina relacionada à Bioética em sua matriz curricular. Foram excluídos da pesquisa, os

estudantes de medicina, já que o curso ainda não apresenta turmas cursando o último semestre, e os da graduação em farmácia e educação física, por não haver disciplinas relacionadas à bioética na matriz curricular de cada um deles.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto de 2015 à janeiro de 2016, utilizando o questionário de Indicadores Formativos em Bioética em Profissões da Saúde: Inquérito. Este questionário apresenta algumas situações a serem analisadas, com questões respondidas através da escala Likert, divididas em três dimensões, a saber: as percepções em relação à Bioética pelos acadêmicos da saúde; a importância e a responsabilidade atribuída à Bioética nas profissões da saúde; e as práticas educativas em foco, no contexto do currículo formal da licenciatura⁵.

O questionário é composto por 60 questões, assim, foram escolhidas cinco proposições, em razão das mesmas responderem aos objetivos do estudo. As proposições versavam sobre a presença da bioética nos cursos analisados e se foi o suficiente para o preparo do discente em lidar com dilemas bioéticos. Além disso, foi realizada a análise do currículo, por meio da Plataforma Lattes, dos professores que lecionaram a disciplina para as turmas em que foram aplicados os questionários, podendo assim, avaliar sua formação e pesquisas na área lecionada.

Os dados foram analisados por frequência absoluta e relativa, por meio da técnica de análises estatísticas descritivas, utilizando o programa Statistical Package for the Social Science – SPSS, versão 21.0.

A pesquisa atendeu as normas éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo um subprojeto da pesquisa intitulada “A influência da bioética e da espiritualidade na saúde”, que foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, sob o parecer nº805.380.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram deste estudo, 68 acadêmicos dos cursos de enfermagem (23,5%), fisioterapia (36,8%) e odontologia (39,7%). Destes, a maioria foi do sexo feminino (69,1%). Ressalta-se que apenas um (3,8%) acadêmico do curso de fisioterapia não respondeu ao questionário, os demais cursos tiveram a participação de 100% dos discentes.

Tabela I – Dados Sociodemográficos.

Variáveis	Frequência	
	Absoluta	%
Gênero		
Masculino	21	30,9
Feminino	47	69,1
Total	68	100,0
Curso de Graduação		
Enfermagem	16	23,5
Fisioterapia	25	36,8
Odontologia	27	39,7
Total	68	100,0

FONTE: DADOS DA PESQUISA.

Quando questionado aos discentes sobre a existência da promoção dos espaços oferecidos na graduação para reflexão sobre a bioética, os discentes do curso de enfermagem consideraram, em sua maioria, a afirmativa verdadeira, já odontologia e fisioterapia não concordaram. Isso mostra que existe um perfil de ensino de bioética diferente nos cursos da saúde, como mostra a Tabela II.

Tabela II – Frequências absoluta e relativa das afirmativas sobre o ensino da bioética nos cursos da saúde.

Afirmativas	Enfermagem n=16 (%)			Fisioterapia n=25 (%)			Odontologia n=27 (%)		
	C	P	D	C	P	D	C	P	D
1. Ao longo do curso que frequente foram promovidos espaços de reflexão e debates sobre a bioética	9 (56,3)	5 (31,3)	2 (12,5)	5 (20,0)	15 (60,0)	5 (20,0)	4 (14,8)	15 (55,6)	8 (29,6)
2. Ao longo das várias unidades curriculares, as competências em Bioética foram trabalhadas em termos de saberes: das técnicas, das estratégias cognitivas, dos sociais, dos relacionais e dos conhecimentos de si.	3 (18,8)	11 (68,8)	2 (12,5)	6 (24,0)	15 (60,0)	4 (16,0)	9 (33,3)	13 (48,1)	5 (18,5)
3. Sinto-me satisfeito com o meu nível de preparação, no	4 (25,0)	7 (43,8)	5 (31,3)	5 (20,0)	12 (48,0)	8 (32,0)	5* (18,5)	13* (48,1)	8* (29,6)

que concerne ao domínio da Bioética ministrado no meu bacharelado.

4. Como futuro profissional de saúde, considero que os conteúdos lecionados na disciplina de Bioética foram os adequados à minha futura prática profissional.

5	9	2	4	15	6	7**	13**	5**
(31,3)	(56,3)	(12,5)	(16,0)	(60,0)	(24,0)	(25,9)	(48,1)	(18,5)

5. O que aprendi nas aulas de Bioética é importante para o saber-ser, saber-fazer e saber-estar na minha profissão.

12	4	0	11	11	3	18	8	1
(75,0)	(25,0)	(0,0)	(44,0)	(44,0)	(12,0)	(66,7)	(29,6)	(3,7)

* Um participante não respondeu. / **Dois participantes não responderam.

C – concordo; P – nem concordo, nem discordo; D – discordo.

FONTE: dados da pesquisa.

Para embasar as discussões deste estudo, foi realizada uma busca, nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde, sobre o quantitativo de artigos disponíveis, a partir de 2010, que relacionam a bioética às profissões de enfermagem, fisioterapia e odontologia, obtendo como resultado 101(58,7%), 6 (3,4%) e 65 (37,7%), respectivamente. A maior divulgação científica sobre o tema na enfermagem representa uma convergência com a concordância dos participantes do estudo quanto à promoção de espaços de discussão e reflexão

O ensino da bioética não deve ser apenas teórico, com apresentação em uma disciplina, ele deve ser trabalhado de forma transdisciplinar, utilizando métodos pedagógicos ativos, que façam o graduando refletir e desenvolver o pensamento crítico relacionado às situações reais⁶.

Partindo desse pressuposto, a bioética deveria ser interdisciplinar, abordada em várias disciplinas, já que nasce para auxiliar as tomadas de decisões éticas, em vários campos, para resolver os problemas da vida na sociedade⁷.

A preocupação com a bioética vem aumentando com o passar dos anos, em uma revisão sistemática realizada no ano de 2013, observou-se que muitos dos artigos encontrados tratavam sobre como a disciplina é ensinada nos cursos de

graduação, além de como é a formação profissional para lecioná-la, já que a formação específica na área da bioética é escassa, e é sempre colocada como um desafio ético atual^{2,8}.

Portanto, o intuito, é vencer a carência de profissionais especializados em bioética para ensinar, já que os mesmos serão considerados exemplos para seus alunos, pois a bioética lida com diversos valores morais e éticos, sendo indispensável à formação multidisciplinar, assim como experiência em Comitês de Ética⁸.

Diante do exposto, a tabela abaixo demonstra o perfil dos professores que lecionaram a disciplina nas turmas que formaram a amostra do estudo.

Tabela III – Perfil dos professores que lecionam as disciplinas relacionadas com a bioética.

Disciplina	Titulação Máxima	Formação na área da Bioética	Artigos Publicados Relacionados à Bioética	Participação em Eventos de Bioética	Última atualização do Lattes
Deontologia em Fisioterapia e Bioética	Mestrado	Não	Não	Não	10/09/2015
Deontologia em Enfermagem e Bioética	Doutorado	Não	Sim	Sim	11/01/2016
Odontologia Legal I	Doutorado	Não	Sim	Sim	17/03/2015

Fonte: Plataforma Lattes

Ao analisar a tabela, observa-se que nenhum dos professores possui formação relacionada com as temáticas da bioética, e dos professores com artigos publicados, a maioria é recente, pois o de odontologia publicou 01 em 2011 e o de enfermagem 01 em 2011 e outro em 2012, porém, a participação em eventos tem datas antigas, pois todas são anteriores a 2005. Em se tratando do curso de fisioterapia não houve publicações ou participação em eventos relacionados com a temática de bioética. Ressalta-se que todos os docentes tem dedicação exclusiva à

Universidade e que o docente de odontologia tem participação no Comitê de Ética em Pesquisa – CEP.

A análise empreendida pode apontar para o fato dos discentes de enfermagem, em sua maioria, concordarem com a afirmativa sobre os espaços oferecidos no curso sobre a reflexão em bioética, já que o perfil do docente de enfermagem tem maior relação com a temática, quando analisado seu currículo Lattes.

Corroborando com o perfil apresentado, autores afirmam que se deve haver uma atualização dos docentes, já que a bioética é um tema vasto e pelos avanços tecnológicos, vários dilemas éticos vão surgindo, porém, em muito dos casos, uma grande parte dos professores, raramente ou, no mínimo anualmente, se atualizam sobre o assunto⁸.

Estudos na área da enfermagem demonstraram que é imperioso que os docentes tenham um sólido embasamento ético, bioético, deontológico e filosófico, além do conhecimento técnico na área, para tornar as discussões mais vinculadas aos problemas éticos vivenciados na profissão, assim, esses docentes devem buscar atualização na área da bioética⁹. Porém, estudos na área da saúde evidenciaram que 13,5% dos docentes em bioética possuem titulações específicas nessa área para lecioná-la, tal fato corrobora com os resultados obtidos na presente pesquisa¹⁰.

Quanto à formação específica da bioética, a despeito do processo de ensino-aprendizagem das técnicas e estratégias cognitivas no currículo durante a formação, a maioria dos participantes (57,4%) converge para parcialidade de concordância. Quando analisados os acadêmicos por curso, os de enfermagem são quem menos concordam com essa afirmação (18,8%) e apresentam a maior parcialidade (68,8%) sobre o tema. No entanto, odontologia apresenta maior porcentagem de acadêmicos que concordam (33,3%) que ao longo da sua formação, as competências em bioética foram abordadas nas diversas unidades curriculares. Observa-se então, que houve um padrão heterogêneo de resposta, com uma tendência geral a nem concordar nem discordar com a afirmativa, o mesmo aconteceu com a afirmativa que infere sobre o nível de conhecimento adquirido na graduação e sua adequação à prática profissional.

Tal fato pode ter relação com a matriz curricular, já que a disciplina é aplicada no início do curso, quando o discente ainda não tem vivências relacionadas à

profissão, além de ser condensada com os aspectos deontológicos das profissões em saúde. Outrossim, o tipo de metodologia utilizada pode não levar os discentes a produzirem pensamento crítico e reflexivo.

Ao analisar as matrizes curriculares dos cursos pesquisados, observou-se que todos têm a disciplina obrigatória, sendo distribuídas em Deontologia em Enfermagem e Bioética, com carga horária de 60h, oferecida no II semestre; Deontologia em Fisioterapia e Bioética, com carga horária de 45h no, IV semestre e Odontologia Legal I, com carga horária de 60h, no IV semestre¹¹.

Já as respostas da afirmativa 3 e 4 demonstram que mesmo com a oferta de disciplinas relacionadas à bioética nas matrizes curriculares dos cursos da saúde, ainda percebe-se que a minoria dos discentes sente-se satisfeitos com o seu preparo no domínio do tema. Quanto a repercussão do ensino da bioética para o futuro profissional, na afirmativa 4, há maior parcialidade na análise geral dos dados (54,4%), quando analisados separadamente, o curso de enfermagem apresentou maior porcentagem de concordância (31,3%) e fisioterapia maior discordância (24%).

Assim, o ensino da bioética, não é comprometido só pela carga horária, mas também por ser instituído no início da formação apenas. Logo, tenderia a ser mais difuso, se não ocorresse apenas em uma só disciplina, mas sim, ministrado de forma transdisciplinar, retomando a bioética em todas as disciplinas, e transversal ao longo da graduação².

Nessa perspectiva, os professores representam modelos a serem seguidos pelos alunos, tanto no que concerne a habilidade técnica quanto à postura ética no enfrentamento de dilemas vividos na prática profissional e acadêmica, assim, ao observar o docente, o graduando vai assimilando suas condutas. Desse modo, a formação do professor que leciona bioética é importante, mas todo o corpo docente tem que ser corresponsável pelos exemplos dados para a construção da ética nos futuros profissionais da saúde¹².

Outrossim, a insegurança dos acadêmicos ao se tornarem profissionais da saúde e começarem a associar a teoria com a prática, pode ser outro fator relacionado ao fato dos mesmos se sentirem despreparados no que tange a formação em bioética.

Estudo na área da enfermagem demonstrou que, a melhora no perfil de egressos pode diminuir a insegurança de acadêmicos, pois ao tentarem relacionar a

teoria aprendida em sua formação na rotina de trabalho, muitos discentes tem dificuldades para implementar o que aprenderam, com isso, torna-se necessário o planejamento conjunto da prática profissional nos serviços de saúde, portanto, a transversalidade do ensino favorece essa associação. Dessa forma, ao sair da graduação, os novos profissionais podem ingressar em cursos de pós-graduação para colaborar com o desenvolvimento do conhecimento profissional, isto permitirá capacitações para desenvolver a autonomia e a tomada de decisões na sua área de domínio¹³.

Na área da odontologia emergiu nas análises, a insegurança para exercer suas atribuições após a formação, portanto, existe a necessidade de mudanças no processo educacional, com base nas novas necessidades da sociedade, já que o bom desempenho profissional está diretamente associado à qualidade do ensino oferecido¹⁴.

No que se refere à importância da bioética para a formação em saúde na referida profissão, a maioria concordou com a afirmativa, evidenciando que apesar deles não se sentirem preparados, consideram a bioética importante para a sua atuação profissional.

Portanto, alguns fatores demonstram a importância da bioética para atuação profissional em saúde, já que esta visa à formação de um profissional que atenda as demandas sociais, objetivando a integração das habilidades teóricas e práticas, atitudes e valores éticos, tornando o indivíduo consciente e crítico, possuindo capacidade de diagnóstico, de solucionar problemas, de tomar decisões, de intervir no processo de trabalho e atuar em equipe, além de adotar comportamento humilde suficiente para realizar a autocritica com seu desempenho e forma de agir¹⁵.

A Bioética abrange discussões desde o início da vida até a sua finitude, desenvolvendo também tomada de decisões frente a dilemas éticos que irão surgir devido ao desenvolvimento das biotecnociências, incluindo o surgimento das novas temáticas que exijam esse conceito. Além disso, o conhecimento da bioética embasará o futuro profissional a reconhecer e lidar com os problemas éticos quanto à prática das equipes de Estratégias de Saúde da Família, já que muitos desses profissionais futuramente poderão ser alocados nesse campo da saúde. Outrossim, observa-se que um dos princípios da bioética, o da justiça, tem o enfoque na distributiva, objetivando uma melhor alocação dos recursos, levando ao maior desenvolvimento da Saúde Pública¹⁶.

A bioética e a saúde pública surgiram separadamente, mas devido aos seus objetivos em comum, são associadas, visto que requerem um pensamento crítico e reflexivo dos problemas enfrentados na área da saúde, respeitando sempre a autonomia das pessoas, a dignidade humana e no cuidado com o outro³.

Portanto, a bioética visa analisar e mediar os conflitos, estabelecendo pontos que enfoque a justiça social e a liberdade individual, respeitando sempre a autonomia, porém, tanto a bioética quanto a saúde pública não podem esquecer-se do bem comum, já que agem de forma a suprimir o interesse individual em benefício do coletivo¹⁷.

Um dos enfoques da saúde pública é a promoção em saúde, que também deve obedecer aos princípios éticos, voltados sempre a atender a saúde da população, tendo impacto positivo na sua qualidade de vida³.

O Sistema Único de Saúde – SUS tem como um de seus princípios a equidade, que representa a justiça para tratar dos assuntos da saúde, sendo necessárias adoções de medidas para um tratamento diferente para cada grupo da sociedade, dando atenção maior aos excluídos e com maior vulnerabilidade¹⁸, sendo assim, apresenta relação com o princípio da justiça da bioética principialista, que prepara o profissional para lidar com a equidade em saúde, já que o mesmo, na maioria das vezes, será inserido em órgãos pertencentes a esse sistema de saúde.

Diante do exposto, as novas competências da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (1996) e as Diretrizes Curriculares Nacionais, surgiram a partir das novas necessidades em saúde, com o intuito de fazer com que o discente estabeleça relação com usuário e família dos sistemas da saúde, baseada na atenção, confiança, respeito e cuidado com o outro, assim, surge a bioética como uma disciplina que proporciona ferramentas para a tomada de decisão. Por isso, ampliar os debates bioéticos leva a humanização na relação entre profissional e comunidade¹⁹.

Em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) foi lançada, objetivando pôr em exercício os princípios do SUS no dia-a-dia dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Essa política estimula a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento nas relações de poder, trabalho e afeto, além da inclusão das suas diferenças no processo do cuidado em saúde, valorizando a autonomia e a

corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si²⁰.

Partindo desse pressuposto, observam-se, outra vez, os princípios da bioética nos serviços da saúde, sendo que a autonomia é vista como o processo de decidir sobre sua própria vida e assumir responsabilidades sobre os impactos na saúde, atentando-se para aqueles que têm autonomia reduzida, estas devem ser protegidas^{21,22}.

Por fim, a bioética se relaciona no campo da saúde com a necessidade de resolução dos dilemas éticos, protegendo os indivíduos contra as más práticas, fazendo com que o profissional institua um compromisso, sendo estimulado desde a graduação, para adquirir escolhas sensatas, pensando sempre no bem comum²³.

CONCLUSÕES

Os resultados obtidos permitiram concluir que os discentes, mesmo tendo cursado a disciplina na graduação, consideram-se despreparados para lidarem com diferentes situações que exijam o conhecimento da bioética, o que pode estar relacionado com o perfil dos professores da graduação, visto que os mesmos não possuem formação específica na área da bioética, ou pela forma com que o tema vem sendo trabalhado, já que estudos demonstram a importância dela ser trabalhada de forma transversal e em todos os momentos do curso, não só no início, como o que ocorre no cenário estudado.

Embora haja o reconhecimento, por parte dos alunos, da importância da bioética, essa disciplina deve ser trabalhada de forma mais transversal, durante todo o curso, pois, ao ser trabalhada no início da graduação, não oferece segurança aos discentes para desenvolverem suas habilidades na tomada de decisão e no pensamento crítico e reflexivo.

COLABORADORES

A autora Chrisne Santana Biondo trabalhou em todas as fases da produção do manuscrito e o autor Sérgio Donha Yarid trabalhou na concepção, na análise e interpretação dos dados e na revisão crítica.

REFERÊNCIAS

1. Diretrizes Curriculares Nacionais (2001). Brasil, Parecer CNE nº 1133 de outubro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília, DF; Conselho Nacional de Educação. 2001.
2. Hellmann F, Machado Verdi MI. Ética, bioética e deontologia no ensino da naturologia no Brasil. Revista Bioética. (Brasília) [Internet]. 2014; 22 (3): 529-539.
3. Vieira JB, Verdi MIM. Interfaces entre Saúde Coletiva e Bioética a partir de um estudo da publicação de autores vinculados à pós-graduação em Saúde Coletiva no Brasil. Interface (Botucatu) [Internet]. 2011; 15(36): 21-38.
4. Vidal SV, De Souza Motta LC, Patrícia Gomes A, Siqueira-Batista, R. Problemas bioéticos na Estratégia Saúde da Família: reflexões necessárias. Revista bioética. (Brasília) [Impressa]. 2014; 22 (2): 347-357.
5. Bouças ICOM. Ensino e Aprendizagem da Bioética em Enfermagem: Perspectiva dos estudantes. [Dissertação]. Porto-Portugal: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 2007.
6. Amorim KPC, Araújo EM. Formação ética e humana no curso de medicina da UFRN: uma Análise Crítica. Revista Brasileira de Educação Médica (Rio de Janeiro) [Internet]. 2013; 37: 138-148.
7. Triana JAE. Riqueza de principios en bioética. Revista Colombiana de Bioética (Bogotá) [Internet]. 2015; 6(2): 128-137.
8. Paiva LM, Guilhem D, Sousa ALL. O Ensino da bioética na graduação do profissional de saúde. Medicina (Ribeirao Preto. Online) [Internet]. 2014; 47(4): 357-369.

9. Mascarenhas NB, Santa Rosa DO. Ensino da Bioética na formação do enfermeiro: interface com a bibliografia adotada. Acta paul enfermagem (São Paulo) [Internet]. 2010; 23(3): 392-398.
10. Figueiredo AM. O ensino da Bioética na pós-graduação stricto sensu da área de ciências da saúde no Brasil [tese]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2009.
11. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Matrizes Curriculares dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Odontologia. 2015 [Internet]. [Acesso em: 10 de jan. de 2016]. Disponível em: www.uesb.br.
12. Finkler M, Verdi MIM, Caetano JC, Ramos FRS. Formação profissional ética: um compromisso a partir das diretrizes curriculares?. Trab Educ. Saúde (Rio de Janeiro) [Internet]. 2011; 8(3): 449-462.
13. Umpiérrez AHF, Merighi MAB, Muñoz LA. Percepções e expectativas dos enfermeiros sobre sua atuação profissional. Acta paul. enferm. (São Paulo) [Internet]. 2013 ; 26(2): 165 171.
14. Saliba NA, Moimaz SAS, Prado RL, Garbin CAS. Percepção do cirurgião-dentista sobre formação profissional e dificuldades de inserção no mercado de trabalho. Rev. odontol. UNESP [Internet]. 2012; 41(5): 297-304.
15. Amâncio FA. Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. Interface (Botucatu) [Internet]. 2004; 8(15): 375-380
16. De Souza Motta LC, Vidal SV, Siqueira-Batista, R. Bioética: afinal, o que é isto?. Rev Bras Clin Med. (São Paulo) [Internet]. 2012; 10 (5): 431-439.
17. Gaudenzi P, Schramm FR. A transição paradigmática da saúde como um dever do cidadão: um olhar da bioética em Saúde Pública. Interface (Botucatu) [Internet]. 2010; 14(33): 243-255

18. Costa AM, Lionço T. "Democracia e gestão participativa: uma estratégia para a equidade em saúde?." *Saúde e Sociedade (São Paulo)*. 2006; 15.2: 47-55.
19. Gomes D, Ramos FRS. Solidariedade, aliança e comprometimento do profissional da saúde nas práticas do Sistema Único de Saúde (SUS): um debate bioético. *Interface (Botucatu) [Internet]*. 2015; 19(52): 9-20.
20. Política Nacional de Humanização (2013). Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. 1ª Edição. Brasília, DF; 2013.
21. Passini L, Barchifontaine CP, Problemas atuais de Bioética, 8ª Ed. revista e ampliada, São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2007.
22. Coêlho AFVC, Costa AKGC, Lima MG. Da ética principialista para a bioética de intervenção: sua utilização na área da saúde. *Tempus - Actas de Saúde Coletiva*. (Brasília). 2013; 7(4): 239-253.
23. Ramos FRS, Do Ó JR. Bioética e identidade profissional: a construção de uma experiência de si do trabalhador da saúde. *Interface (Botucatu) [Internet]*. 2009; 13(29): 259-270.

5.2 MANUSCRITO II: O CONHECIMENTO DA BIOÉTICA PELOS ACADÊMICOS DA ÁREA DA SAÚDE

O Conhecimento da Bioética pelos Acadêmicos da Área da Saúde

El Conocimiento de Bioética por los Académicos del Área de la Salud

Knowledge of Bioethics by Academic Health Area

Chrisne Santana Biondo¹ Sérgio Donha Yarid ²

RESUMO Esse estudo teve como objetivo analisar o conhecimento da bioética pelos acadêmicos da saúde, em uma universidade pública da Bahia. Tratou-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com 82 acadêmicos que cursavam o último semestre dos cursos da saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Utilizou-se, para a coleta de dados, o questionário de Indicadores Formativos em Bioética em Profissões da Saúde: Inquérito. Para a análise dos dados, utilizou-se o programa Statistical Package for Social Sciences versão 21.0, a partir das frequências absolutas e relativas. Os dados demonstraram que os discentes apresentam conhecimento acerca dos objetivos e dos princípios da bioética, porém, quando inferido sobre os conceitos da bioética, alguns participantes apresentaram divergências nas respostas. Conclui-se, então, que o ensino da bioética deve ser feito de forma transdisciplinar, necessitando ainda, da dissociação da bioética e deontologia nas graduações, além de promover espaços de reflexões e conhecimento acerca do tema. **Palavras-chave:** Bioética. Ciências da Saúde. Formação de Conceito.

RESUMEN Este estudio tuvo como objetivo analizar el conocimiento de la bioética por los académicos de la salud en una universidad pública de Bahia. Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, con abordaje cuantitativo, realizado con 82 académicos que cursaban el último semestre de los cursos de la salud de la *Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia* – UESB. Se utilizó, para la colecta de datos, el cuestionario de Indicadores Formativos en Bioética en Profesiones de la Salud: una encuesta. Para el análisis de los datos, se utilizó el programa *Statistical Package for Social Sciences* versión 21.0, a partir de las frecuencias absolutas y relativas. Los datos demostraron que los discentes presentan conocimiento acerca de los objetivos y los principios de la bioética, sin embargo, cuando se les pregunta sobre los conceptos de la bioética, algunos participantes presentaron divergencias en las respuestas. Se concluye, luego, que la enseñanza de la bioética debe hacerse de forma trans-disciplinar, necesitando aun que se disocie la bioética de la

¹ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil **Correspondência:** tity_biondo_enf@hotmail.com

² Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Departamento de Saúde, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil

deontología en los grados, además de promover espacios de reflexiones y conocimiento acerca del tema.

Palabras clave: Bioética. Ciencias de la Salud. Formación de Concepto.

ABSTRACT This study aimed to analyse the knowledge of bioethics by health academics in a public university of Bahia. This was a descriptive, exploratory study with a quantitative approach, accomplished with 82 academics who were enrolled in last semester of health courses at the State University of Southwest Bahia - UESB. It was used for data collection the questionnaire Formative Indicators Bioethics in Health Professions: Survey. For data analysis, we used the Statistical Package for Social Sciences version 21.0, from the absolute and relative frequencies. The data showed that the students have knowledge of the objectives and principles of bioethics, however, as inferred on the concepts of bioethics, some participants showed differences in the responses It follows, then, that the teaching of bioethics should be in transdisciplinary way, requiring further dissociation of bioethics and deontology/ethics in the studies and promote spaces for reflection and knowledge on the subject.

Keywords: Bioethics. Health Sciences. Concept Formation.

¹ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil **Correspondência:** tity_biondo_enf@hotmail.com

² Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Departamento de Saúde, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil

INTRODUÇÃO

No campo da saúde, os avanços das ciências e tecnologias, além das transformações socioculturais, induzem os profissionais a tomarem decisões, levando em consideração sempre, a defesa da vida e a dignidade da pessoa humana. Sendo assim, a bioética faz-se presente para subsidiar os debates frente aos dilemas e problemas éticos vividos nas profissões da saúde (1).

A educação e formação em bioética dos profissionais de saúde é um processo de sensibilização voltado ao desenvolvimento dos valores morais, para lidar com os impasses decorrentes de novas tecnologias, além de ampliar a construção das atitudes e habilidades desses profissionais, para que eles possam lidar de maneira respeitosa, com o pluralismo cultural, já que os indivíduos são influenciados pelos valores morais, formação familiar e convicção religiosa (2).

Outrossim, as Diretrizes Curriculares dos cursos de graduação, passaram a recomendar o uso de outras competências, não só as técnicas, para a formação profissional, oportunizando aos acadêmicos, conhecimento integral, ético e humanizado (3), tornando cada vez mais imperioso o contato desses estudantes, que futuramente se tornarão profissionais da saúde, com o conhecimento da bioética, durante sua formação.

Assim, pretende-se com este estudo, evidenciar o conhecimento que os acadêmicos da saúde possuem, para mais tarde poderem exercer sua profissão com postura ética, em relação às situações conflituosas que serão vivenciadas na atuação profissional, além da constituição de uma formação reflexiva e com tomada de iniciativa, que respeitem os princípios bioéticos bem como a dignidade do paciente.

Para tanto, esse estudo tem por objetivo, analisar o conhecimento da bioética pelos acadêmicos da saúde, em uma universidade pública da Bahia.

MÉTODOS

Este é um estudo descritivo, exploratório e de natureza quantitativa. Participaram da pesquisa, os acadêmicos do curso de saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB campus de Jequié, que estavam cursando o último semestre da graduação, por entender que nesse semestre os discentes já

cursaram todas as disciplinas teóricas para a sua formação em saúde. Assim, a amostra foi formada por 27 acadêmicos de Odontologia, 25 de Fisioterapia, 08 de Farmácia, 16 de Enfermagem e 06 de Educação Física. O critério de inclusão utilizado foi o acadêmico estar matriculado no último semestre do curso, por isso, a graduação de medicina foi excluída da pesquisa, por não apresentar ainda, turmas cursando o último semestre.

Ressalta-se que, a maior participação de acadêmicos por turma no estudo foi de odontologia e enfermagem (100%), seguidas de fisioterapia (96,3%), farmácia (80%) e educação física (22,2%).

A coleta de dados foi realizada no período de agosto à dezembro de 2015, utilizando o questionário de Indicadores Formativos em Bioética em Profissões da Saúde: Inquérito. Este questionário apresenta algumas situações a serem analisadas, com questões respondidas através da escala Likert, divididas em três dimensões, a saber: as percepções em relação à Bioética pelos acadêmicos da saúde; a importância e a responsabilidade atribuída à Bioética nas profissões da saúde; e as práticas educativas em foco, no contexto do currículo formal da licenciatura (4).

O questionário é composto por 60 questões, assim, foram escolhidas para a análise deste estudo, as que se tratavam de afirmativas sobre o conceito da bioética e seu uso, bem como o seus princípios, que respondiam ao objetivo do estudo. Com isso, foram escolhidas seis proposições.

Os dados foram analisados por frequência absoluta e relativa por meio da técnica de análises estatísticas descritivas, utilizando o programa Statistical Package for the Social Science – SPSS, versão 21.0.

A pesquisa atendeu às normas éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo um subprojeto da pesquisa intitulada “A influência da bioética e da espiritualidade na saúde”, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob o parecer nº 805.380.

RESULTADOS

O número total de participantes foi de 82, incluindo os acadêmicos do curso de Educação Física (7,3%), Enfermagem (19,5%), Farmácia (9,8%), Fisioterapia

(30,5%) e Odontologia (32,9%), conforme demonstra a tabela abaixo. Destes, 58 (70,7%) são mulheres e 24 (29,3%) homens, com idade variável de 20 à 39 anos (média de 24 anos).

Tabela 1 – Dados Sociodemográficos.

Variáveis	Frequência	%
Gênero		
Feminino	58	70,7
Masculino	24	29,3
Total	82	100,0
Idade		
20-25 anos	69	84,14
25-30 anos	8	9,75
> 30 anos	5	6,09
Curso de Graduação		
Educação Física	6	7,3
Enfermagem	16	19,5
Farmácia	8	9,8
Fisioterapia	25	30,5
Odontologia	27	32,9
Total	82	100,0

FONTE: DADOS DA PESQUISA.

Estudos realizados em 2012 e 2013 demonstraram que a maioria da amostra de discentes de uma universidade era do sexo feminino, assim, a participação das mulheres nas profissões de saúde está cada vez mais crescente e isso se dá porque algumas profissões tem um histórico de serem femininas, como a enfermagem, que tem a relação com o cuidado desde a sua formação, e outras estão passando por uma feminilização, como a medicina e a odontologia (5,6).

Do instrumento utilizado na coleta de dados da pesquisa, as afirmativas que se referem ao conhecimento da bioética pelos acadêmicos de saúde foram as listadas na Tabela II.

Tabela 2 – Frequência relativa e absoluta do conhecimento da bioética pelos acadêmicos dos cursos de saúde.

Afirmativas	Participantes (n=82)			
	Acordo	Nem concorda nem discorda	Desacordo	Perdas
1. A bioética ocupa-se da administração que cada qual faz da sua vida, para seu próprio bem.	13 (15,9%)	25 (30,5%)	43 (52,4%)	1 (1,2%)
2. A Bioética nas profissões da saúde pode ser vista como uma reflexão sobre o agir humano, entendendo que cada um procura uma vida boa.	23 (28%)	35 (42,7%)	23 (28%)	1 (1,2%)
3. O contato com a bioética me permite respeitar o próximo, protegendo a sua autonomia, dignidade, intimidade e privacidade.	69 (84,1%)	10 (12,2%)	2 (2,4%)	1 (1,2%)
4. A Bioética nas profissões da saúde visa assegurar a competência no exercício da profissão e demarcar o caráter humano das relações entre as pessoas.	48 (58,5%)	30 (36,6%)	3 (3,7%)	1 (1,2%)
5. A Bioética impõe limites ao progresso da ciência e das descobertas notáveis que oferece ao profissional de saúde a possibilidade de vencer os obstáculos convencionais sobre a própria natureza humana.	20 (24,4%)	36 (43,9%)	24 (29,3%)	2 (2,4%)
6. A autonomia, a beneficência, a não-maleficência, a justiça são princípios orientadores da atividade do profissional de saúde.	68 (82,9%)	10 (12,2%)	4 (4,9%)	0 (0%)

FONTE: DADOS DA PESQUISA.

A afirmativa 01 aborda o conceito não adequado da bioética, assegurando que a mesma está relacionada apenas à satisfação pessoal, o que não ocorre, já que a bioética visa o bem mútuo, utilizando das reflexões pessoais para a tomada de decisão. Assim, foi observado que a maioria dos participantes (52,4%) discorda da afirmativa, corroborando com a inadequação da definição.

As respostas da proposição 02, que também relaciona a bioética com o bem pessoal, indicaram que os acadêmicos não tem um conhecimento consolidado sobre

a definição de bioética, pois apresentaram um padrão de resposta heterogêneo. Tal padrão parece não ter relação com o fato de que dois dos cursos analisados não possuíam disciplinas voltadas à bioética na sua matriz curricular, já que quando analisada a afirmativa por curso, obteve-se resultados de 5 (31,3%) em enfermagem, 1 (16,7%) em educação física, 4 (50%) em farmácia, 5 (20%) em fisioterapia e 8 (29,6%) em odontologia, assim, a maior parte das respostas que concordaram com a afirmativa, vieram dos cursos que tinham a disciplina, totalizando 18 (81%).

Esse fato pode ser explicado, uma vez que a amostra menor da pesquisa estava entre os cursos de farmácia e educação física, os quais, não possuem disciplinas relacionadas à bioética na sua matriz curricular.

Assim, ao analisar as matrizes curriculares dos cursos da saúde da UESB, observou-se que enfermagem, fisioterapia e odontologia têm as disciplinas obrigatórias de Deontologia em Enfermagem e Bioética, com carga horária de 60h, instituídas no II semestre; Deontologia em Fisioterapia e Bioética, com carga horária de 45h, no IV semestre e Odontologia Legal I, com carga horária de 60h, no IV semestre, respectivamente. Já as matrizes curriculares dos cursos de farmácia e educação física não apresentam disciplina ofertada relacionada à bioética (7).

Tratando-se da bioética principialista, observou-se que a maioria dos participantes (84,1%) concordou com a afirmativa 03, que relaciona alguns conceitos aos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. O mesmo ocorreu na afirmativa 06, que demonstrou os princípios em sua forma literal, apresentando resultados semelhantes, já que 82,9% concordaram com a proposição.

Quando analisada a afirmativa 04, percebe-se que a maior parte dos acadêmicos concordou com o conceito que infere sobre a bioética assegurar a competência no exercício da profissão, o que seria mais um dos objetivos da bioética, já que a mesma leva a tomada de decisão, considerando o bem comum e a ética profissional.

Ao inferir sobre a bioética e sua imposição de limites ao progresso da ciência, a maioria dos participantes concordou com a afirmativa 05.

DISCUSSÕES

O conceito de bioética, proposto inicialmente como sendo um estudo das dimensões morais, incluindo a visão, a decisão, a conduta e as normas das ciências da vida e da saúde (8), demonstrando a sua interdisciplinaridade, mais tarde obteve enfoque dado ao pluralismo, voltado para a negociação pacífica das instituições morais, até que foi classificada em blocos, sendo a descritiva, que visa analisar e compreender os conflitos e as questões morais; a normativa, que busca ponderar estes conflitos; e a protetora, usada para proteger os indivíduos em seus respectivos contextos (9).

O pluralismo cultural vem das multiculturas que formaram a história da cidadania, e vem ganhando ênfase no decorrer do tempo, desde os Parâmetros Curriculares Nacionais – PCN, que instituiu no cotidiano pedagógico, a valorização e abordagem desse tema na educação formal (10). Mais adiante foi incorporado na educação superior em saúde, pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (3). Isso demonstra a importância da bioética, já que ela vai ajudar na sensibilização do futuro profissional a lidar com essa pluralidade.

Durante a sua prática profissional, o indivíduo usa da bioética para apoiar o seu exercício de reflexão e autocrítica, para o reconhecimento das consequências das suas ações para o outro (11), evidenciando que a afirmativa que trata da reflexão humana voltada para o bem pessoal, é inadequada, já que a bioética visa o bem comum.

A bioética tem como objetivo, a aquisição da sabedoria, sendo esta, definida em como usar o conhecimento para o bem social, sendo assim, seria como uma nova ética que combina a humildade, responsabilidade e competência, numa perspectiva interdisciplinar e intercultural, potencializando o sentido da humanidade (12). Portanto, a bioética tem como objetivo o bem coletivo, não apenas o pessoal, como descrito pela afirmativa 01 e 02.

A bioética propõe analisar diversas temáticas através de seus princípios, como a ética em pesquisa com seres humanos, visando a beneficência e não maleficência, o início e o fim da vida e sua relação com a autonomia humana e com a saúde pública, nas decisões tomadas frente a vivência de dilemas éticos. Sendo

assim, na sociedade hodierna é comprovada a necessidade de que se tenha essa disciplina em todas as matrizes curriculares (9).

Portanto, a bioética instituída como disciplina, objetiva ensinar ao aluno a questionar a realidade, levando ao pensamento de novas formas de existência humanista, crítica e reflexiva para atuar em todos os níveis de atenção à saúde, tendo, além disso, todo o rigor científico e técnico que sua profissão exige (3,11).

A bioética utiliza-se de princípios para embasar o indivíduo à tomada de decisões razoáveis, em situações conflituosas ou na presença dos dilemas éticos, portanto, Beauchamp e Childress afirmaram que os princípios são baseados na ética médica americana, da não maleficência, beneficência, autonomia e justiça, esses são normas da moralidade comum e que objetivam o bem comum (13).

Alguns dos princípios citados na afirmativa 03 inferem nos princípios europeus da dignidade, integridade, vulnerabilidade e autonomia, que também objetivam orientar a tomada de decisão sobre questões relacionadas a bioética e os avanços biotecnológicos (13). A Bioética Anglo-saxônica coloca a autonomia em evidência, já que essa é mais centrada à resolução de dilemas biomédicos (1). Os participantes dessa pesquisa parecem entender os princípios da bioética, ao concordarem com as afirmativas 03 e 06, que abordavam alguns dos princípios bioéticos.

Ao analisar os princípios da bioética, observa-se que a autonomia pode ser vista por duas vertentes, a de que todas as pessoas devem ser tratadas com autonomia, ou seja, podem escolher entre as decisões que afetem a sua vida e sua integridade psíquico-física, e a de que outras têm a sua autonomia reduzida, isto é, devem ser protegidas, já que esses não têm a capacidade de discernir entre o bem e o mal. Assim, nesses casos, os familiares ou responsáveis legais ou os profissionais de saúde, são os que decidem pelo paciente (14,1).

Já a beneficência, seria atos de bondade praticados para fazer o bem (15), em contrapartida, a não maleficência infere que o profissional da saúde não utilize de seus conhecimentos ou de seu privilégio para causar dano ao paciente, sempre minimizando os possíveis riscos (14,16).

Por fim, o princípio da justiça como sendo a expressão da justiça distributiva, mediante a implementação de políticas públicas do estado, visando a distribuição

justa, equitativa e apropriada na sociedade, de acordo com normas voltadas para a cooperação social (17).

O princípio da justiça se remete a um dos princípios do Sistema Único de Saúde – SUS, o da equidade, visto que implica em reduzir as desigualdades evitáveis, sejam as socioeconômicas, ou as em saúde. Portanto, a população ter acesso aos serviços de maior qualidade, com profissionais da saúde mais capacitados, seria uma forma de exercitar a equidade (18). O supracitado reitera a importância da formação na bioética principialista, pois ela auxiliará os profissionais a lidarem com as desigualdades sociais, tentando minimizá-las, além do que, muitos desses graduandos, ao se formarem, irão trabalhar dentro do SUS, e deverão levar sempre em consideração os seus princípios.

As reflexões sobre a bioética levam assim, a efetivação das políticas de saúde, já que, assim como o SUS, objetivam o acesso equitativo e de qualidade dos cidadãos aos serviços da saúde, para que não só um grupo tenha o direito à saúde (19).

A bioética atua em vários campos acadêmicos, inserindo-se na resolução de dilemas morais e éticos, além de situações como o início e fim da vida, assim, não está vinculada apenas à área da saúde. Desse modo, ela deve ser vinculada para além da deontologia e dos códigos de ética profissionais, de forma mais ampla e que abarque a tomada de decisões frente aos diversos dilemas éticos, sempre se amparando na ética profissional (20,21).

Estudos realizados com profissionais da Estratégia de Saúde da Família – ESF, demonstrou que muitos dos profissionais ainda confundem ética na profissão com bioética, ou então, restringem a bioética apenas ao campo das ciências da saúde, e sabe-se que a mesma é mais ampla, pois associa ainda sobre decisões relacionadas com a implicação moral da práxis humana (22).

Nesse sentido, especial atenção deve ser dada às matrizes curriculares dos cursos de graduação, quanto ao conteúdo programático das disciplinas de bioética, já que a distorção de conceitos apresentados pelos discentes pode estar relacionada à bioética ser trabalhada nas matrizes curriculares junto com as disciplinas de deontologia, assim, faz-se necessário uma revisão das ementas dos cursos para tentarem dissociar as disciplinas, trabalhando-as isoladamente.

No que concerne a imposição de limites ao progresso da ciência, imposto pela bioética, observa-se que a bioética trata-se de tentar resolver os dilemas criados pelos avanços tecnológicos, já que esse implica na renovação das formas de agir e decidir, e não impõe uma barreira a essas descobertas. Portanto, a bioética apenas irá, de maneira racional, resolver os problemas éticos, considerando sempre, seus princípios e os valores morais (23).

Com tudo, não existe limites ao progresso da ciência, e sim a sua utilização, já que essa deve estar pautada na bioética principialista, respeitando sempre a dignidade da pessoa humana (24). Portanto, observa-se que ao concordarem com a afirmativa, os participantes parecem respeitar tais princípios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conhecimento da bioética pelos acadêmicos da área da saúde trata-se de uma temática relevante, visto que essa propõe sensibilizar o discente sobre as decisões de dilemas e problemas éticos que virão a surgir no exercício de sua profissão.

As análises das afirmativas mostraram que os discentes apresentam conhecimento acerca dos objetivos e dos princípios da bioética, pois esta visa o bem social, respeitando a beneficência, não maleficência, justiça e autonomia. Porém, alguns participantes ainda demonstram insegurança para conceituar a bioética, já que algumas afirmativas que inferiam sobre conceito, obtiveram padrão heterogêneo.

Assim, fazem-se necessários outros estudos sobre essa temática a fim de construir evidências para direcionar possíveis transformações no ensino da bioética nas universidades. Além disso, é necessário promover espaços de reflexões e conhecimento acerca do tema, para levarem os discentes a reconhecerem e lidarem com os problemas éticos que poderão encontrar no exercício de se futura profissão.

REFERÊNCIAS

1. Coêlho AFVC, Costa AKGC, Lima MG. Da ética principialista para a bioética de intervenção: sua utilização na área da saúde. *Tempus - Actas de Saúde Coletiva*. (Brasília). 2013; 7(4): 239-253.
2. Couto Filho, JCF, Souza, FS, Silva, SSD, Yarid, SD, Sena ELDS. Ensino da Bioética nos cursos de Enfermagem das universidades federais brasileiras. *Revista bioética* (Brasília). [Impresso]. 2013; 21(1): 179-185.
3. Diretrizes Curriculares Nacionais (2001). Brasil, Parecer CNE nº 1133 de outubro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília, DF; Conselho Nacional de Educação. 2001.
4. Bouças ICOM. Ensino e Aprendizagem da Bioética em Enfermagem: Perspectiva dos estudantes. [Dissertação]. Porto-Portugal: Faculdade de Medicina da Universidade do Porto; 2007.
5. Gurgel LGF, Guimarães RP, Beatrice LCS, Silva, CHV. Perfil dos Discentes Ingressos do Centro de Ciências da Saúde UFPE. *Revista brasileira de educação médica* (Rio de Janeiro). 2012; 36 (2): 180-187.
6. Matos IB, Toassi RFC, Oliveira MC. Profissões e ocupações de saúde e o processo de feminização: tendências e implicações. *Athenea digital: revista de pensamiento y investigación social* (Barcelona). 2013; 13 (2): 239-244.
7. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Matrizes Curriculares dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia e Odontologia. 2015 [Internet]. [Acesso em: 10 de jan. de 2016]. Disponível em: www.uesb.br.
8. Reich WT. Revisiting the launching of the Kennedy Institute: re-visioning the origins of bioethics. *Kennedy Inst Ethics J*. 1996;6(4): 323-327.

9. De Souza Motta LC, Vidal SV, Siqueira-Batista, R. Bioética: afinal, o que é isto?. Rev Bras Clin Med. (São Paulo) [Internet]. 2012; 10 (5): 431-439.
10. Canen, A. Educação multicultural, identidade nacional e pluralidade cultural: tensões e implicações curriculares. Cadernos de Pesquisa. 2000; n. 111, p. 135-149.
11. Finkler M, Verdi MIM, Caetano JC, Ramos FRS. Formação profissional ética: um compromisso a partir das diretrizes curriculares?. Trab Educ. Saúde (Rio de Janeiro) [Internet]. 2011; 8(3): 449-462.
12. Pessini, Leocir. Um tributo à Potter no nascedouro da bioética: [temas em debate]. Bioética. 2001; 9 (2): 149-153.
13. Triana JAE. Riqueza de principios en bioética. Revista Colombiana de Bioética (Bogotá) [Internet]. 2015; 6(2): 128-137.
14. Passini L, Barchifontaine CP, Problemas atuais de Bioética, 8ª Ed. revista e ampliada, São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Loyola, 2007.
15. Wanssa MCD. Autonomia versus beneficência. Revista Bioética (Brasília). 2011; 19 (1): 105-117.
16. de Sousa ATO, de Sá França JRF, dos Santos MDFO, da Costa SFG, de Medeiros Souto VCMR. Cuidados paliativos com pacientes terminais: um enfoque na Bioética. Revista Cubana de Enfermería (Cuba). 2010; 26(3): 117-129.
17. De Carvalho Fortes PA, Zoboli ELCP. Bioética e Saúde Pública. Editora Loyola, 2003.
18. Paim JS, Silva LMV. Universalidade, integralidade, equidade e SUS. BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso). 2010; 12(2): 109-114.

19. Azevedo BDS, Biondo CS, Sena ELDS, Boery RNSDO, Yarid SD. Reflexión bioética sobre el acceso a la salud complementaria en el Brasil. *Acta bioethica* (Santiago). 2015; 21(1): 117-125.
20. Fernandes EF, Priel MR. O ensino da Bioética e a tomada de decisões: impacto em estudantes de medicina. *O Mundo da Saúde São Paulo*. 2013; 37: 9-15.
21. Paiva LM, Guilhem D, Sousa ALL. O Ensino da bioética na graduação do profissional de saúde. *Medicina* (Ribeirao Preto. Online) [Internet]. 2014; 47(4): 357-369.
22. Motta LCSM, Vidal SV, Gomes APG, Lopes TCC, Rennó L, Miyadahira R, Siqueira-Batista R (et al.). En busca del *ethos* de la Estrategia Salud De la Familia: una investigación bioética. *Revista bioética* (Brasília). (Impr.). 2015; 23 (2): 366-379.
23. Clotet J. Por que bioética?. *Revista bioética* (Brasília). 2009; 1(1): 8-14.
24. Nunes L. Ética em cuidados paliativos: limites ao investimento curativo. *Revista Bioética* (Brasília). 2009; 16 (1): 41-50.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa objetivou verificar o ensino da bioética na graduação e observar o conhecimento da bioética pelos acadêmicos da área da saúde. Em se tratando do ensino da bioética, percebeu-se que os discentes se sentem despreparados para lidarem com situações que exijam conhecimento do tema. Tal relação pode associar-se com o perfil dos professores que lecionam a disciplina nos cursos da saúde, pois nenhum tem formação específica em bioética, apesar de alguns terem participação em eventos e publicação de trabalhos relacionados com a temática.

Outrossim, a forma pontual como se vem trabalhando a bioética na graduação, colocada como disciplina no início do curso, favorece o despreparo dos discentes em lidar com situações conflituosas, já que é demonstrada a importância dela ser trabalhada de forma transversal e em todos os momentos do curso, para que possibilite os discentes desenvolverem suas habilidades na tomada de decisão e no pensamento crítico e reflexivo.

Quanto ao conhecimento da bioética, pode-se perceber por meio das análises das afirmativas, que os discentes apresentam conhecimento acerca dos objetivos e dos princípios da bioética, pois esta visa o bem social, respeitando a beneficência, não maleficência, justiça e autonomia.

Portanto, fazem-se necessários outros estudos sobre essa temática a fim de construir evidências para direcionar possíveis transformações no ensino da bioética nas universidades. Além disso, é necessário promover espaços de reflexões e conhecimento acerca do tema, para levarem os discentes a reconhecerem e lidarem com os problemas éticos que poderão encontrar no exercício de se futura profissão.

REFERÊNCIAS

BEAUCHAMP, T. L., CHILDRESS, J. F. Princípios de ética biomédica. Edições Loyola, 2002.

BRASIL, Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde e Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BOUÇAS, I.C.O.M. Ensino e Aprendizagem da Bioética em Enfermagem: Perspectiva dos estudantes. Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (Dissertações de Mestrado), 2007.

CAMPOS, M.; GREIK, M.; DO VALE, T.; História da ética. **Científico ano II**, V. I, Salvador, agosto-dezembro, 2002.

COÊLHO, A.F.V.C; COSTA, A.K.G.C; LIMA, M.G. Da ética principlista para a bioética de intervenção: sua utilização na área da saúde. **Tempus - Actas de Saúde Coletiva**. 2013.

COMPARATO, F.K. **Ética: direito, moral e religião no mundo moderno**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

COUTO FILHO, J.C.F.; et al. Ensino da bioética nos cursos de Enfermagem das universidades federais brasileiras. **Revista Bioética**, v. 21, n. 1, 2013.

COUTO, T.A; et al. Ensino da ética e bioética nos cursos de medicina das universidades federais do Brasil. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, Año 19, Nº 196, Septiembre de 2014.

FERREIRA, J. S. A. B. N. (2007). Bioética e biodireito. Scientia Juris, **Revista do Mestrado em Direito Negocial da Universidade Estadual de Londrina**. Londrina: Editora da UEL, 2, 3.

FERREIRA, H.M.; RAMOS, L. H. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. **Acta Paul Enferm**, v. 19, n. 3, p. 328-31, 2006.

FIGUEIREDO, A.M.; GARRAFA, V.; Portillo, J.A.C. Ensino da bioética na área das ciências da saúde no Brasil: estudo de revisão sistemática. **Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis**, v. 5, n. 2, p. 47-72, 2009.

FIGUEIREDO, A.M.; GUILHEM, D. Ética e Moral. **R. Inter. Interdic. INTERthesis**, Florianópolis, V.5, p 29-46, Jan/Jul, 2008.

FLEXNER, A. **Medical Education in the United States and Canada: a report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching**. Bulletin of Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. 1910.

GARRAFA, V. Radiografia bioética de um país – Brasil. **Acta Bioethics**, Santiago, Ano VI, n. 1, p.171-175, 2000.

GRISARD, N. Ética médica e bioética: a disciplina em falta na graduação médica. **Revista Bioética**, v. 10, n. 1, 2002.

GOLDIM, J. R. Bioética: origens e complexidade. **Revista HCPA**, v. 26, n. 2, p. 86-92, 2006.

HOLANDA, A.B. **Míni dicionário aurélio da língua portuguesa - 8ª Ed -nova ortografia**. Positivo Editora, 2010.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, censo 2010. <http://www.ibge.gov.br/home/>.

MONTE, F.Q. Ética médica: evolução histórica e conceitos. **Revista Bioética**, v. 17, n. 3, 2010.

NEVES, J.L; **Pesquisa Qualitativa – características, uso e possibilidades**. Caderno de pesquisa em administração, SP, vol ; 1996;

NEVES, N.M.B.C; SIQUEIRA, J.E. A bioética no atual Código de Ética Médica. **Revista bioética**, v. 18, n. 2, 2010.

PESSINI, L; BARCHIFONTAINE, C.P. **Problemas atuais de Bioética**. 8 ed. Revista e ampliada – São Paulo: Centro Universitário: São Camilo: Loyola, 2007.

POTTER VR. Palestra apresentada em vídeo no **IV Congresso Mundial de Bioética**. Tóquio, Japão, 1998, nov. 4-7. O Mundo da Saúde, São Paulo 1998.

RAMOS, A. P. B. Projeto Político Pedagógico como espaço de disputa e negociação de sentidos de saberes escolares: um olhar a partir do campo do currículo. Rio de Janeiro, 2008. 140 f. **Dissertação (Mestrado)–Faculdade de Educação**, UFRJ.

RENNÓI, H.M.S.; DE AZEVEDO GUIMARÃESI, E.A. Perspectivas do ensino de bioética na graduação em enfermagem erspectivas do ensino de bioética na graduação em enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 2, p. 393-398, 2011.

SANCHES, M.A.; SOUZA, W. Bioética e sua relevância para a educação. **Diálogo Educacional**, v. 8, n. 23, p. 277-287, 2008.

SCHUH, C.M.; ALBUQUERQUE, I.M. A ética na formação dos profissionais da saúde: algumas reflexões. **Revista Bioética**, v. 17, n. 1, 2009.

SILVA, A. P.; et al . Ensino da Bioética nos cursos de Educação Física das Universidades Federais do Brasil. **Lecturas Educación Física y Deportes (Buenos Aires)**, v. 18, p. 1, 2014.

SIQUEIRA, J. E. Educação bioética para profissionais da saúde. **Revista – Centro Universitário São Camilo**, v.6, n.1, p.66-77, 2012.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área de saúde. **Rev Saúde Pública**. v. 39, n. 3, p. 507-14, 2005.

WANSSA, M.C.D. Autonomia versus beneficência. **Revista Bioética**, v. 19, n. 1, p. 105-117, 2011.

ZANATTA, J.M; BOEMER, M.R. Bioética: uma análise sobre sua inserção nos cursos de graduação em enfermagem em uma região do Estado de São Paulo. **Bioethikos**, v. 1, n. 2, p. 63-9, 2007.

APÊNDICES

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA – UESB
DEPARTAMENTO DE SAÚDE – DS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE****TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Conforme normas da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012.

Você está sendo convidado para participar da pesquisa: “Percepção da bioética pelos acadêmicos da área da saúde para atuação profissional”, desenvolvida por Chrisne Santana Biondo, discente do Mestrado em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sob orientação do Professor Dr. Sérgio Donha Yarid. Com esta pesquisa pretende-se ter o conhecimento sobre a percepção e o conhecimento dos acadêmicos das graduações da área da saúde e como está o ensino da bioética na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, cujos resultados poderão colaborar para o conhecimento da associação entre a teoria apresentada na graduação e o conhecimento desses futuros profissionais da saúde, podendo assim contribuir para a consolidação da implantação da disciplina bioética nas matrizes curriculares em todos os cursos de saúde. As informações serão coletadas por meio de questionário validado, que possui perguntas relacionadas aos objetivos do estudo, que são divididos em avaliar a percepção em relação às temáticas da Bioética pelos acadêmicos da área da saúde, e como objetivos específicos, analisar o ensino da bioética nos cursos da saúde, e observar o conhecimento da bioética pelos acadêmicos da saúde. Caso aceite participar, sua colaboração consistirá em: responder um questionário com duração de aproximadamente 30 minutos. Todas as informações obtidas no questionário permanecerão confidenciais. Sua participação nesta pesquisa é completamente voluntária e livre de qualquer forma de remuneração. Sua decisão de não participar ou se retirar em qualquer momento não terá nenhum tipo de prejuízo. Todos os procedimentos da pesquisa não trarão qualquer risco à sua vida e à sua saúde, porém alguma pergunta pode lhe causar constrangimento ou incômodo. Caso venha

Ihe ocorrer alguma dúvida em relação à pesquisa, ou quiser desistir a qualquer momento, poderá comunicar-se pelo telefone abaixo, ou fazê-lo pessoalmente:

Assinatura do Pesquisador Responsável

Assinatura do Pesquisador Colaborador

Caso você sinta-se suficientemente esclarecido e deseja aceitar em participar da pesquisa, deverá assinar este termo.

Jequié, ____ de _____ 2016.

Nome do (a) participante: _____

Assinatura: _____

Para maiores informações entrar em contato com:

Chrisne Santana Biondo pelo telefone (73)88012773 e Sérgio Donha Yarid pelo telefone (73)35289738 (Mestrado em Enfermagem e Saúde).

Comitê de Ética em Pesquisa da UESB.

End: Av. José Moreira Sobrinho, S/N - Jequiezinho/Jequié -Bahia. CEP: 45206-190

Fone: (73) 3528 9727.

ANEXOS

ANEXO A - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética e Pesquisa - Plataforma Brasil

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A INFLUÊNCIA DA BIOÉTICA E DA ESPIRITUALIDADE NA SAÚDE

Pesquisador: Sérgio Dória Yadd Área

Temática:

Versão: 2

CAAE: 32197814.9.0000.0055

Instituição: ~~Proposta Universidade~~ Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 806.320.

Data da Relatoria: 17/09/2014

Apresentação do Projeto:

Trata-se de representação de projeto. Assim o autor o resume: "Atualmente, o conceito de saúde vai além do definido pela Organização Mundial de Saúde, como 'um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades', abrange várias dimensões que fazem parte do ser humano, como a física, emocional, mental, social e espiritual do ser humano. Neste sentido, aprofundam-se cada vez mais os questionamentos quanto à influência da espiritualidade nas condições de saúde. As relações entre espiritualidade e saúde têm despertado um crescente interesse na comunidade acadêmica e na população em geral. Assim, o objetivo do projeto é proporcionar ao estudante, através do conhecimento da realidade que acomete pacientes, profissionais de saúde e familiares, pela visualização da importância da Espiritualidade como fator de influência no acompanhamento do paciente no processo saúde-doença, e sua participação como instrumento de humanização no atendimento respeitando e valorizando os preceitos bioéticos".

Objetivo da Pesquisa:

Geral: Identificar a compreensão dos pacientes, dos familiares e dos profissionais de saúde sobre a influência da Espiritualidade no processo saúde-doença.

Específicos: Demonstrar as ações de pacientes, familiares e profissionais de saúde com

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/nº
Bairro: ~~Jaguarioba~~ CEP: 45.208-910
UF: BA Município: JGOURO
Telefone: (73)352 5-9727 Fax: (73)352 5-8883 E-mail: cepuesb.jo@gmail.com

Continuação do Parecer: 602.660

Influência da Espiritualidade no processo saúde-doença; Descrever os preceitos **bioéticos**, diante da influência da espiritualidade no processo saúde-doença.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Assim está escrito no projeto: "Os riscos são mínimos para os participantes da pesquisa, visto que os resultados serão obtidos mediante **avaliações** pessoais por meio de questionário e entrevistas. Os riscos mínimos poderão estar ligados a má compreensão dos temas por parte dos participantes, caso haja associação entre espiritualidade e a questão da religiosidade, que não se enquadra no objetivo dos questionários , além do risco de interpretação errônea do tema proposto ao entender a pesquisa com caráter persuasivo.

Benefícios: Espera-se identificar a influência da espiritualidade e da bioética no comportamento de profissionais da **saúde, pacientes** e familiares, o que resultará em uma humanização mais acentuada das relações profissional-paciente-família". No aspecto procedimental apresentado, a pesquisa a ser realizada não trará riscos que inviabilizem sua execução.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os ajustes solicitados pelo CEP, em relação ao projeto anterior, foram executados. Os esclarecimentos e maiores detalhes metodológicos indicam que a pesquisa a ser realizada não apresenta implicações éticas que restringem sua **execução**.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE é apresentado e está de acordo com as orientações da Resolução 466/12.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os ajustes solicitados pelo CEP foram contemplados nesta nova versão do projeto.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Aprovação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, s/nº
Bairro: Jaqueirinho CEP: 45.208-910
UF: BA Município: JEQUIÉ
Telefone: (73)352.5-9727 Fax: (73)352.5-8892 E-mail: cep@uesb.br

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO
SUDOESTE DA BAHIA -
UESB/BA



Página 03 de 03

Continuação do Parecer: 002360

Considerações Finais e critério do CEP:

Em reunião do dia 24/09/2014, a plenária aprovou o parecer do relator.

JEUQUE, 25 de Setembro de 2014

Assinado por:
Ana Angélica Leal Barbosa
(Coordenador)

Endereço: Avenida José Moreira Sobrinho, 610

Bairro: Jequiciaba

Cel.: 45.206-910

UF: BA

Município: JEUQUE

Telefone: (73)352 5-9727

Fax: (73)352 5-9853

E-mail: cequeab.je@gmail.com

ANEXO B - Instrumento de coleta de dados

Indicadores Formativos em Bioética em Profissões da Saúde: Inquérito

Este inquérito apresenta várias afirmações/ situações que pretendem analisar 3 dimensões: a) percepções em relação às temáticas da Bioética, das profissões da Saúde, da Bioética nas profissões da Saúde; b) importância/ responsabilidade atribuída à Bioética nas profissões da Saúde; c) práticas educativas em foco no contexto do currículo formal da licenciatura. Com esta análise pretendemos compreender a importância do ensino da Bioética na aquisição de competências profissionais nas profissões da Saúde.

É importante que responda com sinceridade, expressando as suas percepções pessoais e não da forma como julga que deveria responder. A confidencialidade das suas respostas está assegurada.

Esta investigação enquadra-se num projeto de Mestrado a realizar no âmbito da Bioética.

Agradecemos a colaboração

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Idade: ____

Escola Superior de: _____

Género: M ___ F ___

QUESTIONÁRIO

INSTRUÇÃO: Assinale com uma cruz, em cada opção, o número que corresponde ao seu grau de acordo ou desacordo com a afirmação. A sua resposta pode ir de 1= **totalmente em desacordo** até 6= **totalmente em acordo**, o nível de resposta intermediário são 2= **em desacordo**, 3= **parcialmente em desacordo**, 4= **parcialmente em acordo** e 5= **em acordo**.

1. Ao longo do curso que estou a frequentar foram promovidos espaços de reflexão e debate sobre a Bioética.	Min	Máx
	1	2 3 4 5 6
2. A Bioética nas profissões da Saúde tem evoluído ao longo dos tempos, acompanhando a história da profissão.	Min	Máx
	1	2 3 4 5 6
3. A defesa dos pacientes fundamenta toda a deontologia profissional das profissões da Saúde.	Min	Máx
	1	2 3 4 5 6
4. O exercício profissional dos profissionais da saúde, contemplando os princípios da Bioética, conduz aos mais elevados níveis de satisfação dos pacientes.	Min	Máx
	1	2 3 4 5 6
5. Na atividade dos profissionais da saúde a Bioética é crucial, no sentido de conduzir a favor do bem presumido do OUTRO.	Min	Máx
	1	2 3 4 5 6
6. A experiência profissional não satisfaz o exercício pleno das profissões da saúde.	Min	Máx
	1	2 3 4 5 6
7. As competências em Bioética que aprendi no meu curso serão mobilizadas quando for necessário provar o que sou capaz de fazer, numa adaptação concreta a um posto de trabalho.	Min	Máx
	1	2 3 4 5 6
8. Considero como responsável pelo ensino da Bioética o Ministério da Saúde.	Min	Máx
	1	2 3 4 5 6
9. Ao longo das várias unidades curriculares as competências em Bioética foram trabalhadas em termos de saberes: das técnicas, das estratégias cognitivas, dos sociais, dos relacionais e dos conhecimentos de si.	Min	Máx
	1	2 3 4 5 6

10. Sinto-me satisfeito com o meu nível de preparação, no que concerne ao domínio da Bioética ministrado no meu bacharelado.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
11. Ao longo da minha formação académica tive contato com unidades curriculares onde foram trabalhados os conteúdos relacionados com a Bioética.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
12. Como futuro profissional de saúde, considero que os conteúdos lecionados na disciplina de Bioética foram os adequados à minha futura prática profissional.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
13. Considero como responsável pelo ensino da Bioética o Ministério da Educação.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
14. Ao falar-se em Bioética nas profissões da saúde procura-se que os profissionais possam inserir as normas da Bioética em situações concretas.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
15. No meu país considero existir uma preocupação notória com o ensino da Bioética.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
16. A Bioética ocupa-se da administração que cada qual faz da sua vida, para seu próprio bem.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
17. A Bioética nas profissões da saúde pode ser vista como uma reflexão sobre o agir humano, entendendo que cada um procura uma vida boa.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
18. Considero importante o ensino da Bioética nas profissões da saúde para a aquisição de competências profissionais futuras.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
19. Quando se procede ao planeamento do ensino da Bioética nas profissões da saúde deve ter-se em conta a motivação do público alvo.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
20. Se o suposto da Ética é a pessoa, então a ação ética pressupõe o respeito integral pelo outro.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
21. Considero como responsável pelo ensino da Bioética nas profissões da saúde os especialistas na área da Bioética.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
22. O contato com a Bioética permite-me respeitar o próximo, protegendo a sua autonomia, dignidade, intimidade e privacidade.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6

23. A Bioética nas profissões da saúde visa assegurar a competência no exercício da profissão e demarcar o carácter humano das relações entre as pessoas.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
24. Considero-me bem preparado para agir de acordo com os princípios éticos.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
25. Negligenciar a preparação no domínio da Bioética nas profissões da saúde pode prejudicar os serviços de saúde prestados à comunidade.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
26. Considero como responsável pelo ensino da Bioética os profissionais da saúde com formação em Bioética.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
27. É necessário orientar o ensino da Bioética para as reais necessidades da comunidade e as exigências das organizações da saúde.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
28. Para um cumprimento cabal do mandato social das profissões da saúde é indispensável a formação de competências em Bioética.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
29. A Bioética constitui-se ao longo da vida, na medida em que se torna o próprio sentido da existência.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
30. A Bioética é um conjunto de princípios sob a forma de ideia, ação ou sentimento que traduz a necessidade de preservação ou aprimoramento da espécie.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
31. No currículo formal da licenciatura, fomentar valores na consciência do (futuro) profissional de saúde é um objetivo imediato da formação Bioética.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
32. A formação Bioética oferece uma postura aprendida, estimulada, saudável e correta na relação com o paciente, outros profissionais e sociedade em geral.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
33. Ao longo da formação académica, o ensino da Bioética visa imprimir no profissional de saúde um acento de respeito incondicional pelos direitos fundamentais.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
34. A formação Bioética promove os princípios essenciais, molda as virtudes para uma conduta profissional adequada.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6

35. A Bioética impõe limites ao progresso da ciência e das descobertas notáveis, que oferece ao profissional de saúde a possibilidade de vencer os obstáculos convencionais sobre a própria natureza humana.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
36. A Bioética medeia os conflitos provocados pelas inovações entre a competência técnica e a ordem legalmente estabelecida.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
37. A Bioética vem a ser o selo de qualidade do profissional de saúde que age com escopo humanitário.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
38. O ensino da Bioética deve conduzir-se de modo dinâmico, com discussão de casos concretos e participação ativa de todos os intervenientes na formação.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
39. O treino de casos concretos, em aulas de Bioética, facilita a atuação do profissional de saúde quando em contato com a realidade.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
40. A preparação em contexto académico do comportamento bioético influencia o estado de saúde da comunidade.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
41. Ao longo do meu percurso académico já experienciei situações de dilemas éticos em que tive de pôr à prova os meus conhecimentos adquiridos em Bioética.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
42. A formação em Bioética é um processo inacabado que se estende ao longo de toda a vida.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
43. O que aprendi nas aulas de Bioética é importante para o saber-ser, saber-fazer e saber-estar na minha profissão.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
44. A Bioética é um processo contínuo e dinâmico através do qual o indivíduo vai construindo a sua atuação profissional.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
45. Na vida profissional posso vir a ter dificuldade em lidar com dilemas bioéticos/de decisão Bioética.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
46. Para o exercício como profissional de saúde são fundamentais as competências no domínio da Bioética.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
47. A capacitação para as minhas funções como (futuro) profissional de saúde ficou melhorada com a frequência nas unidades curriculares de Bioética.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6

48. A Bioética fortalece a compreensão do conhecimento e da prática nas profissões da saúde.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
49. As competências em Bioética são adquiridas ao longo do tempo de forma empírica, não sistematizada e manifestam-se em situações concretas de trabalho.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
50. A Bioética ajuda-me a sedimentar as competências essenciais ao meu (futuro) desempenho profissional.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
51. Ao longo do meu percurso académico senti que o meu comportamento ético se foi aprimorando.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
52. As profissões da saúde vêm a ser a Bioética na sua expressão de cuidado com o semelhante.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
53. A interpercepção nas relações pessoais, a preocupação e a solicitude em relação aos outros são competências fundamentais ao exercício do profissional de saúde.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
54. A autonomia, a beneficência, a não maleficência, a justiça são princípios orientadores da atividade do profissional de saúde.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
55. A prudência, magnanimidade, justiça, coragem, equilíbrio, humildade, paciência, caridade, generosidade e integridade são virtudes fundamentais para o cabal exercício do profissional de saúde.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
56. O cenário do debate bioético é fundamentalmente íntimo, ou seja, do domínio da consciência de cada um.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
57. A área da Deontologia é a do conhecimento sobre o apropriado, o conveniente, o do dever.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
58. A Bioética preocupa-se em conseguir boas pessoas e a deontologia em garantir bons profissionais.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
59. Os profissionais da saúde traduzem a excelência da Bioética quando procuram em todo o ato profissional a excelência do exercício.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6
60. O estatuto consultivo da decisão Bioética limita-a a uma legitimidade moral.	Min 1 2 3 4 5 6	Máx 1 2 3 4 5 6