



Revista Brasileira de Bioética

**Fabiano Maluf**

Programa de Pós-Graduação em Bioética/Centro Internacional de Bioética e Humanidades/Cátedra Unesco de Bioética, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil  
maluffabiano@gmail.com

**Mirelle Finkler**

Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil  
mirelle.finkler@ufsc.br

**Volnei Garrafa**

Programa de Pós-Graduação em Bioética/Centro Internacional de Bioética e Humanidades/Cátedra Unesco de Bioética, Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil  
garrafavolnei@gmail.com

## A pós-graduação lato sensu em bioética no Brasil: perfil acadêmico dos cursos de especialização

*Postgraduate in bioethics in Brazil: academic profile of specialization courses*

**Resumo:** Frente à ampliação quantitativa dos cursos de especialização em bioética no país desenvolveu-se uma pesquisa exploratório-descritiva de abordagem qualitativa, que buscou conhecer o perfil acadêmico dos cursos oferecidos com maior regularidade na última década. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com coordenadores de sete cursos previamente selecionados, buscando levantar dados sobre os marcos referenciais adotados; o conteúdo programático; os métodos de ensino-aprendizagem; a formação do corpo docente, bem como a opinião dos participantes sobre a possibilidade de um currículo mínimo. Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática. Os resultados apontaram a necessidade de superação dos reducionismos associados ao ensino da bioética. Se, por um lado, é preciso desvincular seu campo de atuação restrito à ética biomédica e às ciências da saúde, ao invés das ciências da vida e ao meio ambiente, por outro, faz-se necessária a ampliação de seus referenciais para além do principalismo buscando novos modelos que lhe deem sustentação.

**Palavras-chave:** Bioética; Ensino da bioética; Educação em bioética; Pós-graduação; Especialização.

**Abstract:** In view of the quantitative extension of the specialization courses in bioethics in the country, an exploratory-descriptive qualitative approach was developed, which sought to know the academic profile of courses offered more regularly in the last decade. Semi-structured interviews were conducted with coordinators of seven previously selected courses, seeking to collect data on the benchmarks adopted; the program content; teaching-learning methods; the training of faculty as well as the opinion of the participants on the possibility of a minimum curriculum. The data were submitted to Thematic Content Analysis. The results pointed out the need to overcome the reductionism associated with the teaching of bioethics. If, on the one hand, it is necessary to separate its field of activity restricted to the biomedical ethics limited to health sciences and not to the life sciences and the environment, on the other hand, it is necessary to extend its theoretical referential beyond the principalism seeking new models that support it.

**Keywords:** Bioethics; Bioethics teaching; Bioethics education; Postgraduate; Specialization.

**Parecer de aprovação ética # 616.745 pelo Sistema CEP/Conep.**

## Introdução

O acelerado progresso da ciência, sobretudo a partir de meados do século XX, e a expansão do capitalismo têm fortalecido no imaginário social e acadêmico uma concepção de universidade progressista que prioriza a eficácia e a eficiência na formação profissional, em detrimento da concepção clássica de universidade que buscava a excelência humana por meio da educação universitária ou da formação ético-humanística (Esteban e Román, 2016). Este modelo de formação profissional que prioriza os conhecimentos técnico-científicos e negligencia as reflexões necessárias ao manejo das questões éticas que surgem no processo de formação e trabalho em saúde vem, no entanto, recebendo fortes críticas.

Em virtude desta fragilidade e “insuficiência ética” - entendida como incapacidade ou falta de efetividade ética - o interesse pela bioética tem crescido em diferentes áreas de atuação, principalmente nas ciências da saúde, o que pode ser comprovado pela inserção da bioética como disciplina autônoma nos cursos de graduação brasileiros, especialmente após a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Graduação da Saúde em 2001 e 2002 (Figueiredo, Garrafa e Portillo, 2008; Mascarenhas e Santa Rosa, 2010a; Finkler, Caetano e Ramos, 2011). A crescente procura e oferta de cursos de extensão e de programas de pós-graduação *lato sensu e stricto sensu* também referendam essa constatação. No caso dos cursos lato sensu, tal ampliação não tem sido acompanhada pelo Ministério de Educação (MEC), haja vista que cursos de especialização independem de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento do MEC (Brasil, 2007).

Cabe recordar que foi a necessidade de submissão e aprovação dos projetos de pesquisa aos Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, a partir da Resolução CNS 196 de 1996, que fez com que os cursos de pós-graduação *stricto sensu* e as atividades de iniciação científica disseminassem nos cursos de graduação a disciplina de bioética (Finkler e Verdi, 2015), a partir do referencial teórico principialista que embasou a concepção da própria Resolução.

A realização do Sexto Congresso Mundial de Bioética em 2002, em Brasília, com o tema “Bioética, Poder e Injustiça”, marcou o início da fase adulta da bioética brasileira (Figueiredo, 2011a) e materializou na agenda internacional a inclusão de questões relacionadas às desigualdades e à exclusão social (Garrafa e Pessini, 2003), aspectos antes pouco abordados. Esta transição paradigmática teve como característica

marcante a passagem de uma bioética estritamente individual, com forte predomínio dos dilemas éticos resultantes de ações pessoais do tipo pesquisador *versus* sujeito de pesquisa, para uma bioética pública, mais direcionada para a dimensão coletiva dos desafios de saúde coletiva, como também para os desafios ecológico-ambientais (Pessini e Barchifontaine, 2007).

Neste contexto, pode se tomar como referencial teórico para a efetiva implementação do ensino da Bioética a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Unesco (DUBDH) que preconiza a educação em bioética (Unesco, 2005), bem como as DCN, ainda que estas, de forma polêmica, por conta da ausência de um delineamento de como a formação ética deva acontecer (Finkler, Caetano e Ramos, 2011). De qualquer forma, espera-se que suas orientações promovam o desenvolvimento de uma postura humanística, crítica e reflexiva dos estudantes, capacitando-os a considerar os fatores sociais, psicológicos e ambientais envolvidos no processo saúde-doença (Cezar, Gomes e Siqueira Batista, 2011).

Apesar dos incentivos para introdução da bioética como disciplina regular nos currículos dos cursos de graduação e de quase duas décadas de atividade acadêmica, ainda são escassos os estudos sobre o processo histórico de seu ensino no Brasil (Oliveira, Guaiumi e Cipullo, 2008), assim como se percebe forte resistência para o abandono das raízes deontológicas tradicionais (D'Ávila, 2003; Dantas e Sousa, 2008; Finkler, Verdi, Caetano e Ramos, 2011). No nível de pós-graduação, são ainda mais raros os esforços no sentido de mapear a realidade do ensino em bioética no Brasil.

Esta realidade contraria o que preconiza o artigo 23 da DUBDH que prescreve a obrigação dos países signatários de apresentar às suas populações (notadamente às jovens) em todos os níveis educacionais a formação e educação em bioética:

[...] alcançar uma melhor compreensão das implicações éticas dos avanços científicos e tecnológicos, em especial para os jovens, os Estados devem envolver esforços para promover a formação e educação em bioética em todos os níveis, bem como estimular programas de disseminação de informação e conhecimento sobre bioética (Unesco, 2005, p. 11).

Em um artigo histórico publicado sobre esse tema intitulado “Promover o ensino de Bioética no mundo”, Lenoir já defendia que esse ensinamento deveria “ser concebido como forma de ensino integral, sendo parte da formação de base dos futuros cidadãos” (Lenoir, 1996, p. 66). Interessa, também, examinar como a disciplina deve ser estruturada e, no caso da pós-graduação, quais os objetivos da formação em bioética.

Dessa forma, considera-se que o ensino da bioética ainda é um desafio para a educação brasileira. Frente a esta realidade, a presente pesquisa tomou como desafio conhecer o perfil acadêmico dos cursos de especialização em bioética, no atual cenário de ensino da disciplina no país.

## **Alguns problemas e dúvidas no campo da educação em bioética**

A bioética não pode ser limitada ao fazer pedagógico tradicional, nem tampouco pode ser delineada em uma fundamentação pragmática baseada em teorias pré-estabelecidas. Trata-se de uma área multi, inter e transdisciplinar que está estritamente relacionada aos problemas éticos que surgem paralelamente ao progresso científico e tecnológico em diferentes contextos em todo o mundo.

Para Azevedo (1998, p.135), “o fato de a Bioética ser uma área de saber complexa e recente, não existe, para seu ensino, uma tradição pedagógica específica nem uma experiência didática consolidada”.

Dessa forma, depara-se com a dificuldade de se contar com a bioética de maneira transversal nas diferentes disciplinas dos cursos de graduação pelo fato de ainda não se dispor de docentes na área, seja pelo pouco conhecimento conceitual e prático da bioética seja por não se perceberem partícipes no processo de formação ética do aluno (Musse et al, 2007).

Na pós-graduação a situação não é diferente. Figueiredo (2011b) ao estudar o perfil dos professores de bioética na pós-graduação no Brasil constatou que 86,47% dos docentes analisados por meio do estudo dos seus currículos *lattes*, não têm formação específica em bioética, seja em nível de especialização, mestrado ou doutorado.

A partir dos dados encontrados pelo autor, algumas considerações relativas ao perfil destes docentes devem ser ampliadas, como a formação e a experiência acadêmica que devem possuir, e quais os profissionais mais aptos a conduzir uma disciplina tão abrangente e complexa (Figueiredo, 2011b).

É fato que poucos são os profissionais que detêm tamanha formação acadêmica para poder transitar por todos os temas que fazem parte do escopo da bioética (Caramico, Zaher e Rosito, 2007). Alguns autores apregoam a necessidade dos docentes que lecionam a disciplina terem um sólido embasamento teórico e filosófico, além dos conhecimentos inerentes à própria área de atuação.

Além disso, é necessária uma postura docente ativa e inovadora, de modo a estimular atitudes crítico-reflexivas dos estudantes em consonância com o perfil profissional condizente com as expectativas requeridas pela sociedade (Mascarenhas e Santa Rosa, 2010a; Mascarenhas e Santa Rosa, 2010b).

Outro aspecto também bastante significativo no ensino da bioética diz respeito às melhores formas de desenvolver seus conteúdos. Promover discussões se reveste de importância haja vista a necessidade da disciplina trabalhar “mais com argumentos e menos com verdades”, tornando-se difícil avaliar qual o melhor método de ensino “devido à complexidade de medir posturas e comportamentos que, muitas vezes, envolvem valores e crenças” (Almeida et al, 2008, p. 441).

A utilização da metodologia de ensino baseada em problemas é reconhecida por muitos bioeticistas como a mais apropriada à disciplina de bioética (Picheth, 2000). Essa forma de abordagem possibilita ao aluno estimular a capacidade de ampliar seus conhecimentos por meio de situações observadas na realidade através do processo de ação-reflexão-ação (Yamada e Diniz, 2005).

Paralelamente às questões metodológicas, depara-se também com a questão da carga horária, dependente da quantidade de tempo requerida para desenvolver adequadamente o conteúdo (Odom, 1988), as habilidades e atitudes dos estudantes. A carga horária deve ser suficiente para a promoção das reflexões e para a análise crítica dos conflitos e dilemas que os estudantes encontrarão em sua vida profissional, a ponto de promover seu amadurecimento pessoal (Camargo, 1996).

De acordo com Kottow (2009), não existe uma extensão ótima pré-estabelecida e consensual, e o que ocorre na prática é que a bioética acaba ocupando os espaços que consegue conquistar na estrutura curricular.

A problematização em pequenos grupos tem sido defendida como a mais apropriada para o ensino da bioética, com um estilo mais prático que teórico, que valorize a interação e a participação, com a utilização do debate como método de ensino-aprendizagem (Zanata e Boemer, 2007; Dantas e Sousa, 2008; Finkler, Verdi, Caetano e Ramos, 2011), estimulando, de forma aberta e democrática, a análise de ideias, crenças e valores (Dantas e Sousa, 2008), ainda que divergentes. A análise de casos reais com “desvios” éticos como recurso metodológico possibilita o desenvolvimento da habilidade discursiva e amplia a capacidade argumentativa (Kottow, 2009) com o intuito de gerar alternativas de solução de problemas morais que sejam eticamente aceitáveis (Dantas e Sousa, 2008).

## Método

O presente trabalho consiste em um estudo exploratório-descritivo, de natureza qualitativa, cujo universo pesquisado foi composto por cursos de pós-graduação *lato sensu* em bioética desenvolvidos no Brasil. O instrumento utilizado para o levantamento dos dados foi uma entrevista semiestruturada, realizada com os coordenadores responsáveis pela condução de cursos de especialização, tanto públicos quanto privados. Estes foram selecionados por serem oferecidos pelas instituições pioneiras no ensino da bioética no país, a saber: Centro Universitário São Camilo; Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS); Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR); Universidade de São Paulo (USP) – Instituto Oscar Freire; Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) – Instituto Fernandes Figueira; Universidade Estadual de Londrina (UEL) e Universidade de Brasília (UnB).

Após parecer favorável por parte do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, aprovado em julho de 2014 (CAAE: 23454413.7.0000.0030) foi enviado por correio eletrônico junto com o roteiro da entrevista semi-estruturada, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, garantindo o sigilo da identidade dos participantes e a confidencialidade das informações prestadas, como preconizado pelas exigências éticas. O roteiro de perguntas buscava coletar informações sobre o perfil acadêmico dos cursos. Assim, questionava os objetivos dos cursos, o conteúdo programático metodologias de ensino-aprendizagem e avaliativas, bem como a formação do corpo docente em bioética.

Após a devolução das entrevistas, os dados coletados foram analisados por meio da Análise Categral Temática, método preconizado por Bardin (2011). Para a preservação do sigilo das identidades dos participantes na análise dos resultados, os trechos das entrevistas realizadas com os coordenadores dos cursos foram aleatoriamente identificados como Coordenador A, Coordenador B, Coordenador C, Coordenador D, Coordenador E, Coordenador F e Coordenador G, não seguindo a ordem das instituições anteriormente apresentadas.

## Resultados e discussão

Os resultados serão apresentados de modo que seja possível compreender as principais particularidades dos cursos analisados a partir das percepções dos coordenadores, seguindo-se o roteiro das entrevistas realizadas.

### ***Qual o marco referencial adotado para a condução do curso e quais os objetivos do conteúdo programático?***

Esta pergunta pretendeu verificar se o curso oferecido priorizava os valores humanitários, o desenvolvimento moral e a capacidade de reflexão e autocrítica dos profissionais que procuravam pelo curso. Procurou-se identificar se em algum momento os entrevistados faziam referência aos princípios da DUBDH.

Dois coordenadores relataram não possuir um marco referencial específico adotado para todo o curso. Os demais apresentaram sua visão acerca do referencial teórico adotado, como pode ser observado nas seguintes falas:

“A bioética tem um cunho interdisciplinar, repleta de posicionamentos filosóficos e ideológicos e não é uma ética universalista da vida porque está no olho do furacão, isto é, dos conflitos, dos debates e dos questionamentos. É um campo de conhecimentos, um conjunto de questões de dimensão ética, o que coloca em jogo valores a serem resolvidos por meio de escolhas, tendo sua origem no poder cada vez maior da intervenção biotecnocientífica no ser humano e nos outros seres vivos.(...) A discussão ética necessária e cada vez mais intensa, aponta para um novo referencial ético instigante e aos poucos, criam-se referenciais norteadores das ações. Entretanto, estamos longe de um consenso quanto ao que fazer diante desta nova era tecnológica que influi, sobretudo, nos indivíduos, nos costumes, na cultura, na filosofia, na prática clínica, nas instituições e nas investigações científicas. Ninguém deve se excluir de debater os novos problemas éticos que emergem todos os dias.” (Coordenador A).

“Apresentamos aos estudantes correntes teóricas diversas, mas reforçamos que o pensamento em bioética não deve ser colonizado por marcos teóricos ou referenciais que lidam com realidades diversas aquela existente no Brasil ou na América Latina. Os conflitos morais enfrentados pelos brasileiros são perpassados por lógica própria: a dos coletivos. Mesmo que uma perspectiva individualista, neoliberalizante, consumista esteja se entranhando no pensamento da saúde pública, tentamos mostrar para os alunos que a Bioética deve fornecer uma alternativa.(...) Nessa perspectiva crítica é que o curso se sustenta.” (Coordenador B).

Em nenhum momento das respostas houve menção à utilização dos princípios da DUBDH, com exceção de um dos cursos, onde a Declaração é tomada como referência central a partir dos anos imediatamente seguintes à sua homologação. A Declaração se apresenta como um novo referencial ético que permite a utilização de

elementos direcionadores da ação numa perspectiva crítica, anti-hegemônica, socialmente engajada e politicamente compromissada. Para Pires e Shimizu (2013) a DUBDH marca a evolução de uma bioética essencialmente filosófica e acadêmica para uma reflexão acerca dos problemas sociais, de saúde pública e ambiental, pauta ainda bastante presente no contexto latino-americano. A publicação da DUBDH ratifica a importância da bioética como instrumento capaz de auxiliar na resolução de conflitos éticos que atentam contra os direitos humanos.

Com relação aos objetivos a serem alcançados, destacam-se algumas respostas:

“Formar especialistas em ética aplicada e bioética capazes de atuarem junto aos Comitês de Ética em Pesquisa, Comitês de Bioética Hospitalar, no ensino e na pesquisa.” (Coordenador A).

“Situar os especializandos entre ética e ciência, conscientizando-os para o fato de que a reflexão bioética precede qualquer norma, não podendo existir parâmetros seguros para nos guiarem em todas as nossas ações. Atualizar os conhecimentos mais recentes em tecnologia na área da saúde e suas implicações éticas. Formar profissionais capazes de lidar com as teorias da bioética nas questões cotidianas.” (Coordenador C).

***Quais as correntes / teorias éticas desenvolvidas no curso? Qual a sua análise a respeito do desenvolvimento de teorias bioéticas brasileiras no contexto mundial?***

Todos os entrevistados relataram fundamentos de ética e bioética como as principais bases para a condução dos cursos, embora um coordenador tenha mencionado que não havia uma corrente específica que orientasse todo o curso. Os fragmentos abaixo ratificam esta percepção:

“Noções básicas sobre o estudo e a evolução da ética na filosofia desde Aristóteles até Kant. Principais correntes de pensamento (ética teleológica, deontológica e utilitarista). (...) A questão dos fundamentos da ética. Conceituação de ética aplicada (ética das virtudes, neokantismo, utilitarismo de Singer, principialismo dos quatro princípios, princípios da qualidade de vida e da sacralidade da vida. Ética da Responsabilidade de Hans Jonas).” (Coordenador A).

“Os cursistas passam por disciplinas que discutem fundamentos de ética (deontologia, Ética de Virtudes, utilitarismo, etc.) e em seguida frequentam disciplinas que

contextualizam problemas do campo da saúde e da vida ao crivo do pensamento ético. Em seguida passam por disciplinas de fundamentação do pensamento bioético, onde são expostos a textos e aulas sobre diversas correntes de pensamento em bioética, como é o caso do utilitarismo de Singer, a Ética do Cuidado, a Bioética Feminista, etc.” (Coordenador B).

“O curso de especialização acolhia docentes de correntes diversas, não havia um controle nem direcionamento para uma única perspectiva” (Coordenador D).

Os entrevistados relataram conhecer as escolas de pensamento brasileiras e os autores responsáveis por elas. Sobre o desenvolvimento destas teorias no contexto mundial dois entrevistados se manifestaram de forma oposta, embora todos mencionaram que em algum momento do curso se fazia referência a tais teorias:

“Minha análise sobre as teorias bioéticas no contexto mundial só se pode dar olhando-se as publicações fora do Brasil. Penso que na América Latina elas têm alguma visibilidade, mas não ao ponto de formar uma escola de pensamento, já que não tem seguidores expressivos. Nos países desenvolvidos não vejo publicações e nem referências nos artigos” (Coordenador A).

“... as bioéticas do sul, apesar de características teóricas um pouco distintas da dureza do pensamento europeu ou do modelo excessivamente biomédico norte-americano, não são bioética de segundo escalão. Têm seu lugar na diversidade de bioéticas. Principalmente por tratarem com mais propriedade dos problemas bioéticos que estão fora das pesquisas biomédicas ou da relação médico-paciente. Isso significa compreender que se trata de bioética para maioria das pessoas que vivem no mundo: os excluídos, os vulneráveis, as vítimas de violências etc. Acredito que é por isso que as escolas de pensamento brasileiras (prefiro me referir assim, já que não são teorias no sentido estrito) dão conta de problemas que afetam um contingente enorme de pessoas. Acho que é por isso que tem chamado atenção e se destacado internacionalmente” (Coordenador B).

“Os autores brasileiros foram estudados também, sem destaque específico para eles” (Coordenador D).

“São teorias em igual patamar hierárquico intelectualmente, porém mais adequadas à nossa realidade” (Coordenador E).

“Bioética crítica, para situar a realidade da saúde no Brasil (...) a contribuição das percepções críticas brasileiras da bioética sobre saúde pública parece consistente” (Coordenador F).

Apesar do reconhecimento e do valor acerca dos aspectos positivos proporcionados pela teoria principialista, é necessária abertura para novas perspectivas éticas que incorporem ao discurso cotidiano aspectos sociais, também campo de reflexão e experiência moral, tendo em conta as limitações inerentes às incertezas e à complexidade dos problemas vivenciados (Ramos, 2007).

No que se refere à incorporação de teorias bioéticas de acordo com o contexto latino-americano, é importante destacar que a partir da década de 1990 a bioética passou a ser compreendida como uma matriz interdisciplinar complexa ao abranger os aspectos jurídicos, sociológicos, filosóficos e teológicos permitindo, dessa forma, a introdução dos Direitos Humanos na pauta bioética.

É no século XXI que a bioética desenvolvida na América Latina se consolida com uma identidade própria comprometida com os aspectos sociais, preocupada com os problemas sanitários como as questões de alocação e priorização de recursos públicos, atenta à proteção e preservação do meio ambiente e alerta aos desdobramentos e implicações dos avanços científicos, especialmente nas pesquisas com seres humanos (Schmidt, 2008).

Assim, ao associar a bioética - campo normativo específico na atenção e cuidado da vida e da saúde - com os Direitos Humanos - campo normativo universal básico de obrigações morais e jurídicas para todas as formas de vida no planeta, identificam-se os valores fundamentais de uma ética universal pautada no respeito à dignidade humana, na luta pela igualdade de direitos, na liberdade, na justiça, na fraternidade e na paz (Tealdi, 2005).

### ***Qual o conteúdo adequado de um currículo de Bioética? Um currículo mínimo é possível?***

Sobre este aspecto percebeu-se certa dificuldade nas respostas dos entrevistados, sem a certeza de um currículo mínimo necessário para um curso de especialização em bioética. Um entrevistado exemplificou a possibilidade de utilização de um currículo de bioética adequado à realidade latino-americana.

“Acredito que a Unesco foi muito feliz com a proposta do **Core Curriculum**: trata dos princípios da DUBDH, que não é focada em questões biomédicas, mas traz princípios que se referem a meio ambiente, a processos históricos de exclusão e violência etc.(...) Se fosse pensar num currículo mínimo, eu sugeriria fortemente o **Core Curriculum** da Unesco” (Coordenador B).

“Não possuo opinião; acredito que sim” (Coordenador E).

“Elementos sobre origem e situação geral da bioética mundial e no contexto latino-americano, com ênfase no Brasil; exigências básicas do método e atitudes de bioeticistas; fundamentos teóricos no discernimento (bio)ético; tópicos específicos em vista do direcionamento da especialização” (Coordenador F).

Nesse sentido, com a finalidade de cumprir o artigo 23 da DUBDH, que trata do estímulo a programas de disseminação de informação e conhecimento em bioética, um grupo de pesquisadores vinculados a Unesco elaborou, em 2008, o **Core Curriculum** (CC) no intuito de apresentar os artigos da declaração para estudantes universitários (Unesco, 2008a), sobretudo para aqueles residentes nos países em desenvolvimento (Unesco, 2008b). O documento indicou a possibilidade do CC ser útil não somente para a formação pós-acadêmica, mas também para a educação continuada e para programas educacionais dirigidos a membros de comitês de ética (Unesco, 2008a).

A abordagem metodológica do CC proporciona subsídios didáticos essenciais, como orientações gerais aos docentes, a indicação de carga horária mínima de estudo e o respectivo conteúdo programático para o adequado ensino de cada tema. É indicado para estudantes das áreas biomédicas e da saúde, e também para egressos de cursos das áreas humanas que tenham interface com a disciplina, como filosofia, direito, antropologia, sociologia (Maluf e Garrafa, 2015).

A possibilidade de inovação e a flexibilidade de aplicação ao ensino em diferentes contextos são características essenciais do modelo curricular proposto. Desse modo, o CC não constitui uma proposta fechada, podendo inclusive ser utilizado como uma fonte complementar às demais abordagens de ensino em bioética.

### ***Quais os métodos de ensino-aprendizagem e de avaliação empregados na maioria das disciplinas do curso?***

O que prevaleceu nas respostas foi a referência ao modelo tradicional de ensino com aulas expositivas, apresentação de seminários, abertura para o debate, fichamento de artigos, apresentação de monografia. Foi mencionado também o respeito à autonomia de cada docente responsável pela condução de módulo a ele solicitado. A ênfase das respostas dos entrevistados pode ser verificada nas assertivas abaixo:

“As disciplinas são ministradas através de aulas expositivas, seminários, debates, discussão de textos, estudos de casos, painéis e dinâmicas de grupo. Cada Unidade de Aprendizagem (disciplina) faz a avaliação do aluno através de fichamentos comen-

tados de textos escolhidos, discussão de casos clínicos em grupo ou individualmente, apresentação de seminários do projeto de monografia e prova final. Há também atividades de casa como resenhas sobre textos ou livros ou fichamento. Todo aluno tem um orientador que o acompanha durante o curso com a finalidade de construir o projeto e a monografia” (Coordenador A).

“O curso segue uma lógica de aulas dialogadas com abertura para discussão. De modo geral, há uma exposição por parte do professor, com apresentação de um arcabouço teórico fundamental (que é acompanhado de leituras por parte dos cursistas). Em seguida é fomentado um debate aberto entre todos. Em alguns momentos são convidados especialistas de áreas mais técnicas e até mesmo organizações civis, (...) que trazem suas perspectivas para discussão. As avaliações são realizadas através de ensaios, resenhas e escrita de monografias e artigos, discussão de casos, simulação de comitês de ética, etc. Cada professor de um módulo faz suas escolhas” (Coordenador B).

“Diverso: cada disciplina pode usar metodologia específica. Aulas expositivas, uso de multimídia, filmes, trabalhos em grupo, estudo e debate de casos” (Coordenador D).

“Os professores tinham autonomia para métodos de ensino-aprendizagem e de avaliação. (...) Aulas expositivo dialogadas, estudo de caso, seminários etc. Papers, prova, estudo de caso, seminário” (Coordenador E).

“Exposição com discussões e buscas complementares; alguns temas trabalhados em seminários e apresentação em classe; discussão de casos; avaliação de monografia de conclusão; discussão oral sobre conhecimentos pertinentes à monografia e outros conteúdos do curso” (Coordenador F).

“Aulas expositivas dialogadas; metodologias ativas de ensino; discussão de casos clínicos” (Coordenador G);

Finkler (2009) considera um desafio pedagógico emergente “ensinar Bioética” por exigir uma sensibilização para a importância da ética na formação pessoal, profissional e cidadã por requerer uma fundamentação teórica adequada a cada realidade social e cultural, e por implicar em métodos de ensino-aprendizagem capazes de trabalhar não apenas conteúdos, mas também habilidades e atitudes.

A formação em valores, como se pode depreender de um curso de bioética, não se deve restringir a um processo abstrato de transmissão de conteúdos na qual o estudante receba acriticamente a mensagem, mas que assuma uma posição ativa e

atuante na incorporação das informações possibilitando a elaboração de seus próprios valores. Para isso, se torna fundamental o envolvimento acadêmico e o aspecto motivador do corpo docente como responsáveis e partícipes desse processo (Rupaya, 2008).

Assim, a função docente deixa de ser a de um simples replicador de conteúdos por meio de aulas expositivas e magistrais para assumir a condição pedagógica de facilitador da aprendizagem (Siqueira, 2012).

### ***O corpo docente possui formação acadêmica em bioética? Qual a formação acadêmica predominante?***

De acordo com as respostas analisadas, percebe-se ainda a carência de uma formação bioética específica, na qual os entrevistados relatam o interesse próprio dos docentes como justificativa para a formação na área. Um dos entrevistados menciona que o curso conta também com alunos egressos de outros programas de pós-graduação. Também não houve predomínio de determinada área na composição do corpo docente. Alguns fragmentos de entrevista comprovam esta informação:

“Grande parte dos professores têm formação em Bioética. Pode-se dizer que um percentual considerável dos professores é egresso deste mesmo curso de especialização ou dos programas de pós-graduação” (Coordenador B).

“Sim. Área da saúde. Porém, a carga horária foi igualmente distribuída entre professores das ciências humanas, sociais e sociais aplicadas e professores das ciências da vida e da saúde” (Coordenador E).

“Todos os membros do corpo docente têm iniciação em bioética, mas não necessariamente por cursos acadêmicos de bioética; considere-se que o curso começou quando a formação específica em bioética era quase inexistente. De sua formação acadêmica profissional, mais frequentemente na área da saúde, aprofundam conhecimentos de bioética para assumir as aulas. Vários docentes já pertencem à instituição, completando sua carga horária de atuação” (Coordenador F).

Tendo em vista a complexidade que envolve a formação de docentes em bioética, espera-se dos que se dedicam ao ensino da disciplina condutas e práticas que possam servir de exemplos a serem seguidas pelos alunos, com o intuito de promover o desenvolvimento de uma competência política, social e, essencialmente, ética (Mascarenhas e Santa Rosa, 2010b).

Ao identificar-se como professor, é importante considerar não somente o que é ser professor, mas também o papel e as condições do exercício profissional. Desse modo, a importância de preparo e atualização tanto na área específica como no campo pedagógico apontam para uma prática educativa com o intuito de intervir na realidade social, caracterizando a profissão docente como prática social (Koerich, Erdmann e Rosa, 2010), capaz de estimular o pensamento crítico, a educação para a autonomia e a emancipação (Ramos, 2007).

Um entrevistado respondeu sobre a iniciativa própria do docente como forma de capacitação em bioética:

“O corpo docente é constituído de professores que se interessaram por bioética e se desenvolveram por esforço próprio. A formação predominante é médica, direito, psicologia e enfermagem” (Coordenador C).

Pode-se afirmar que cabe ao professor a responsabilidade por sua própria formação continuada por meio de iniciativas individuais ou coletivas, pois o poder da formação pertence àquele que se forma a partir de sua própria trajetória individual, compartilhando espaços e experiências. É fundamental reconhecer-se como ser em permanente formação atrelado ao seu percurso de vida e suas vivências, na maneira singular de aprender e de perceber as circunstâncias na qual está inserido, como afeta e é afetado (Rego, Rosito e Yamada, 2007).

O papel do docente, como formador de opinião, reveste-se de fundamental importância neste processo. Exemplo de profissionalismo, habilidade didática, compreensão, engajamento e disponibilidade acadêmica são algumas das características a serem consideradas para os que se dedicam à arte de lecionar. O professor deve representar um modelo ativo que propicie instrumentos para a deliberação ética consciente, expondo sentimentos morais conflitantes e possibilitando uma reflexão crítica e racional (Serodio e Almeida, 2008).

## **Considerações finais**

Dentre os principais desafios que se inserem para a bioética no contexto cultural contemporâneo, destaca-se a procura de um método que seja capaz de superar a ruptura entre a cultura científica e a cultura humanística e propor um novo elo entre elas, a fim de produzir novas possibilidades de conhecimento e de intervenção/transformação.

Uma perspectiva necessária é a superação dos reducionismos associados à bioética. Por um lado, é preciso desvincular seu campo de atuação restrito à ética biomédica, limitada às ciências da saúde e não às ciências da vida de modo geral e ao meio ambiente. Por outro, também se faz necessária a ampliação do seu referencial teórico para além do principialismo buscando novos modelos que lhe deem sustentação.

Tais desafios podem ser considerados como os principais, principalmente porque a bioética não é uma disciplina definitiva e consolidada, nem nos seus conteúdos, nem nos seus limites teóricos e muito menos com relação às metodologias utilizadas para seu ensino.

## Referências

1. Almeida AM, Bitencourt AGV, Neves NMBC, Neves FBCS, Lordelo MR, Lemos KM, Nuñez GR, Barbeta MC, Athanazio RA, Nery-Filho A. Conhecimento e interesse em ética médica e bioética na graduação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2008; 32(4): 437-44.
2. Azevedo EES. Ensino de bioética: um desafio transdisciplinar. *Interface*, 1998; 2(2): 127-37.
3. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011.
4. BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 1/2007, de 8 de junho de 2007. Estabelece normas para funcionamento de cursos de pós-graduação lato sensu, em nível de especialização. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo*, Brasília, DF, 8 jun. 2007. Seção 1, pág. 9.
5. Camargo MCZA. O ensino da ética médica e o horizonte da bioética. *Revista Bioética*, 1996; 4(1): 47-51. Caramico HJ, Zaher VL, Rosito MMB. Ensino da bioética nas faculdades de medicina do Brasil. *Revista Bioethikos*, 2007; 1(1): 76-90.
6. Cezar PHN, Gomes AP, Siqueira Batista R. O cinema e a educação bioética no curso graduação em medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2011; 35(1): 93-101.
7. Dantas F, Sousa EG. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas brasileiras: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2008; 32(4): 507-17.
8. D'Ávila RL. O Conselho Federal de Medicina e o ensino da ética e bioética. *Revista Bioética*, 2003; 11(2): 51-6.
9. Esteban F, Román B. *¿Quo Vadis, Universidad?* Barcelona: UOC; 2016. p. 226.
10. Figueiredo AM. Evolution of the teaching of bioethics in graduate education in Brazil. *Revista Redbioética, Unesco*, 2011a; 1(3): 36-5.

11. Figueiredo AM. Perfil acadêmico dos professores de bioética nos cursos de pós-graduação no Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2011b; 35(2): 163-70.
12. Figueiredo AM, Garrafa V, Portillo JAC. Ensino da bioética na área das ciências da saúde no Brasil: estudo de revisão sistemática. *INTERthesis*, 2008; 5(2):47-72.
13. Finkler M. Formação ética em Odontologia: realidades e desafios (tese). Florianópolis: Faculdade de Odontologia, UFSC; 2009.
14. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. A dimensão ética da formação profissional em saúde: estudo de caso com cursos de graduação em odontologia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16(11): 4481-92.
15. Finkler M, Verdi MIM, Caetano JC, Ramos FRS. Formação profissional ética: um compromisso a partir das diretrizes curriculares? *Trabalho, Educação e Saúde*, 2011; 8(3): 449-62.
16. Finkler M, Verdi MIM. Bioética e investigación en Odontología. In: Dias JAA. *Ensayos sobre ética de la salud: Investigación*, Ciudad del Mexico: vol 1. UAM Xochimilco CBS; 2015: 141-60.
17. Garrafa V, Pessini L. Apresentação. In: Garrafa V, Pessini L (orgs.). *Bioética: poder e injustiça*, São Paulo: Loyola; 2003: 11-6.
18. Koerich MS, Erdmann AL, Rosa VL. A formação ética: desafiando a prática educativa. *Revista Bioethikos*, 2010; 4(4): 395- 401.
19. Kottow MH. Enseñanza de la bioética: una síntesis. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2009; 33(4): 658-63.
20. Lenoir N. Promover o ensino de Bioética no mundo. *Revista Bioética*, 1996; 4(1): 65-70.
21. Maluf F, Garrafa V. O Core Curriculum da Unesco como base para a formação em Bioética. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2015; 39(3): 456-62.
22. Mascarenhas NB, Santa Rosa DO. Ensino da bioética na formação do enfermeiro: interface com a bibliografia adotada. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2010a; 23(3): 392-8.
23. Mascarenhas NB, Santa Rosa DO. Bioética e formação do enfermeiro: uma interface necessária. *Texto Contexto Enfermagem*, 2010b; 19(2): 366-71.
24. Musse JO, Boing AF, Martino FS, Silva RH, Vacarezza GF, Ramos DLP. O ensino da bioética nos cursos de graduação em odontologia do estado de São Paulo. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 2007; 13(1): 13-6.
25. Odom JG. The status of dental ethics instruction. *Journal Dental Education*, 1988; 52(6): 306-8.
26. Oliveira GB, Guaiumi TJ, Cipullo JP. Avaliação do ensino de bioética nas faculdades de medicina do Estado de São Paulo. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 2008; 15(3): 125-31.

27. Pessini L, Barchifontaine CP. Uma radiografia da bioética no Brasil: pioneiros, programas educacionais e institucionais e perspectivas. In: Pessini L, Barchifontaine CP. (orgs.). Bioética na Ibero-América: histórias e perspectivas. São Paulo: Loyola; 2007: 99-122.
28. Picheth FS. O ensino da ética médica baseado em solução de problemas (dissertação). Curitiba: Faculdade de Educação, PUC-PR; 2000.
29. Pires JR, Shimizu HE. Ética, Bioética e Educação. Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva, 2013; 7: 191-204.
30. Ramos FRS. O discurso da bioética na formação do sujeito trabalhador da saúde. Trabalho, Educação e Saúde, 2007; 5(1): 51-77.
31. Rego S, Rosito MMB, Yamada KN. Didática, formação de professores e ensino em Bioética. In.: Anjos MF, Siqueira JES. (orgs.). Bioética no Brasil: tendências e perspectivas. Aparecida-SP: Ideias e Letras; São Paulo: Sociedade Brasileira de Bioética; 2007: 129-42.
32. Rupaya CRG. Inclusión de la ética y bioética en la formación de pre y posgrado del cirujano-dentista en Perú. Acta Bioethica, 2008; 14(1): 74-7.
33. Schmidt L. La bioética como eje transversal de la formación de postgrado en las ciencias de la salud en Venezuela. Revista Bioethikos, 2008; 2(1): 10-24.
34. Serodio AMB, Almeida JAM. Os elementos constitutivos da formação ético-moral do estudante de medicina: uma visão docente. Revista Bioethikos, 2008; 2(1): 65-72.
35. Siqueira JE. Educação bioética para profissionais de saúde. Revista Bioethikos, 2012; 6(1): 66-77.
36. Tealdi JC. Para una declaración universal de bioética y derechos humanos: una visión de América Latina. Revista Brasileira de Bioética, 2005; 1(1): 7-17.
37. Unesco. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Brasília: Cátedra Unesco de Bioética; Brasília, 2005. Disponível em: <http://www.sbbioetica.org.br/wpcontent/uploads/2011/11/TEXTODADUBDH.pdf>. Acesso em 27/02/2013.
38. UNESCO. Bioethics Core Curriculum. Section 1: syllabus – Ethics Education Programme. Paris: Unesco, 2008a.
39. UNESCO. Bioethics Core Curriculum. Section 2: study material – Ethics Education Programme. Paris: Unesco, 2008b.
40. Zanatta JM, Boemer MR. Bioética: uma análise sobre sua inserção nos cursos de graduação em enfermagem em uma região do Estado de São Paulo. Revista Bioethikos, 2007; 1(2): 63-9.
41. Yamada KN, Diniz NM. Ética em enfermagem: de um ensino com enfoque deontológico para uma aprendizagem baseada na pedagogia da problematização. O Mundo da Saúde, 2005; 29(3): 425-8.

Recebido em: 08/08/2018. Aprovado em: 21/11/2018.