

2026

O desensolvimento de uma cartilha para a abordagem de princípios bioéticos na formação profissional do técnico em enfermagem.

Daros, Elizabeth

Universidade Estadual do Norte do Paraná

<https://repositorio.uenp.edu.br/handle/123456789/910>

Baixado de Repositório Institucional UENP



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE
DO PARANÁ**

Campus Cornélio Procópio

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO**

ELIZABETH DAROS

**O DESENVOLVIMENTO DE UMA CARTILHA PARA A
ABORDAGEM DE PRINCÍPIOS BIOÉTICOS NA FORMAÇÃO
PROFISSIONAL DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

ELIZABETH DAROS

**O DESENVOLVIMENTO DE UMA CARTILHA PARA A
ABORDAGEM DE PRINCÍPIOS BIOÉTICOS NA FORMAÇÃO
PROFISSIONAL DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade Estadual do Norte do Paraná – *Campus* Cornélio Procópio, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ensino.

Linha de Pesquisa: Aprendizagem de Conteúdos (Inter)disciplinares, Tecnologia e Inovação

Orientador: Prof. Dr. Rudolph dos Santos Gomes Pereira

Orientadora: Profa. Dr(a). Maria José Quina Galdino

Ficha catalográfica elaborada por Juliana Jacob de Andrade. Bibliotecária, CRB/9-1669, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UENP

D224d Daros, Elizabeth
O desensolvimento de uma cartilha para a abordagem de princípios bioéticos na formação profissional do técnico em enfermagem. / Elizabeth Daros; orientador Rudolph dos Santos Gomes Pereira; co-orientadora Maria José Quina Galdino - Cornélio Procópio, 2026.
94 p. :il.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino) - Universidade Estadual do Norte do Paraná, Centro de Ciências Humanas e da Educação, Programa de Pós Graduação em Ensino, 2026.

1. Princípios Bioéticos. 2. Técnico em Enfermagem. 3. Cartilha. I. Pereira, Rudolph dos Santos Gomes, orient. II. Galdino, Maria José Quina, co-orient. III. Título. CDD: 610.7

ELIZABETH DAROS

**O DESENVOLVIMENTO DE UMA CARTILHA PARA A
ABORDAGEM DE PRINCÍPIOS BIOÉTICOS NA FORMAÇÃO
PROFISSIONAL DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino da Universidade Estadual do Norte do Paraná – *Campus* Cornélio Procópio, como requisito parcial à obtenção do título de Mestra em Ensino.

Após realização de Defesa Pública o trabalho foi considerado:

APROVADO

BANCA EXAMINADORA

RUDOLPH DOS SANTOS GOMES PEREIRA:03716494984
94984


Assinado de forma digital por RUDOLPH DOS SANTOS GOMES PEREIRA:03716494984
Dados: 2026.04.28 11:17:18 -03'00'

Orientador: Prof. Dr. Rudolph dos Santos Gomes Pereira
Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP


MARIA JOSE QUINA GALDINO:04241463983

Assinado de forma digital por MARIA JOSE QUINA GALDINO:04241463983
Dados: 2026.05.04 12:53:37 -03'00'

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Maria José Quina Galdino
Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP

Documento assinado digitalmente
 CAROLINE LOURENÇO DE ALMEIDA
Data: 30/04/2026 15:01:38-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Caroline Lourenço de Almeida
Fundação Educacional do Município de Assis - FEMA

Documento assinado digitalmente
 LUCKEN BUENO LUCAS
Data: 01/05/2026 08:29:52-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Lucken Bueno Lucas
Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP

:

Dedico este trabalho a Deus, pelas bênçãos recebidas e pelo fortalecimento ao longo de todo o caminho.

Ao meu pai, Osvaldo (*in memoriam*), à minha mãe, Jorcelina, e ao meu irmão, Silvio, pilares em minha vida, pelo apoio e amor incondicional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, em primeiro lugar, por ter me sustentado e abençoado na realização deste trabalho.

Agradeço, em especial, ao meu pai, Osvaldo (*in memoriam*), e à minha mãe, Jorcelina, pelos princípios de vida e pelos ensinamentos de que o estudo e a dedicação são indispensáveis e inegociáveis, não medindo esforços para que todos os meus sonhos se realizassem.

Agradeço ao meu irmão, Silvio, por sempre estar ao meu lado, pelo suporte e pelo amor, sem os quais não me sentiria fortalecida.

Agradeço à minha tia, Olga, por sempre orar e me apoiar ao longo de toda a minha vida.

Agradeço aos meus familiares e amigos que sempre me apoiaram e acreditaram em mim.

Minha profunda gratidão ao professor, orientador e amigo, Dr. Rudolph, que, com muita paciência, sabedoria e dedicação, me acolheu e me orientou. Sua amizade e seus ensinamentos levarei para a vida.

Agradeço à professora Dra. Maria José, que prontamente aceitou o desafio de me coorientar neste trabalho.

Agradeço à professora Dra. Caroline, que aceitou fazer parte da Banca Examinadora. O tempo é algo precioso, e destiná-lo à leitura, à contribuição e à avaliação deste trabalho é de valor incomensurável.

Agradeço ao professor Dr. Lucken, que proporcionou ensinamentos valiosos durante suas aulas e aceitou compor a Banca Examinadora. Suas contribuições foram indispensáveis à lapidação do trabalho desenvolvido.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

DAROS, Elizabeth. **O desenvolvimento de uma cartilha para a abordagem de Princípios Bioéticos na formação profissional do Técnico em Enfermagem.** 2026. 95 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino) – Universidade Estadual do Norte do Paraná, Cornélio Procópio, 2026.

RESUMO

A formação do Técnico em Enfermagem leva em consideração o perfil profissional de conclusão de curso e as competências necessárias para a conduta e prestação de serviços, desde a atenção primária até os serviços de vigilância sanitária. No contexto da presente pesquisa, os Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça se caracterizam como um referencial Bioético para orientar dilemas e conflitos éticos e morais envolvendo condutas de profissionais da área da saúde na relação com pacientes, incluindo familiares e representantes legais. O objetivo do presente trabalho foi compreender a contribuição e as possíveis limitações de um Produto Educacional (PE) voltado à abordagem dos referidos Princípios na formação profissional do Técnico em Enfermagem. Portanto, foi desenvolvida uma Cartilha que trata dos Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça. A implementação do Produto Educacional ocorreu por meio de um Curso de Extensão realizado em uma escola da rede estadual de ensino do Paraná, mais precisamente no curso de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem – Subsequente, com a participação de estudantes matriculados no 4º semestre. A pesquisa caracteriza-se como qualitativa e, ao longo de um Curso de Extensão, no qual o PE foi aplicado, os participantes responderam a perguntas abertas e semiabertas impressas, possibilitando a análise e a interpretação dos dados gerados. Os resultados evidenciaram que a Cartilha se mostrou um instrumento adequado à abordagem e compreensão dos Princípios Bioéticos no contexto de formação acadêmica do Técnico em Enfermagem. Quanto à limitação do Produto Educacional, esta se verificou na impossibilidade de aprofundamento teórico extenso, o que é uma característica própria de determinados livros.

Palavras-chave: Princípios Bioéticos, Técnico em Enfermagem; Cartilha.

DAROS, Elizabeth. **The development of a handbook for approaching to Bioethical Principles in the vocational training of Nursing Technicians**. 2026. 95 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino) – Universidade Estadual do Norte do Paraná, Cornélio Procópio, 2026.

ABSTRACT

The vocational training of Nursing Technicians considers the professional profile upon course completion and the competencies necessary for conduct and service provision, from primary care to health surveillance services. In the context of this research, the Principles of Autonomy, Beneficence, Nonmaleficence and Justice are characterized as a Bioethical framework to guide ethical and moral dilemmas and conflicts involving the conduct of health professionals in their relationship with patients, including family members and legal representatives. The objective of this work was to understand the contributions and possible limitations of an Educational Product (EP) focused on the approach to these Bioethical Principles in the vocational training of Nursing Technicians. Therefore, a handbook was developed addressing the Principles of Autonomy, Beneficence, Nonmaleficence and Justice. The implementation of the Educational Product took place through an Extension Course held at a state school in Paraná, more precisely in the Technical and Professional Training in Nursing – Subsequent course, with the participation of students enrolled in the 4th semester. The research is characterized as a qualitative one. Throughout the course in which the EP was applied, the participants answered open and semi-open printed questions, enabling the analysis and interpretation of the data generated. The results evidenced that the Handbook proved to be an appropriate instrument for the approach to and understanding of Bioethical Principles in the context of the academic training of Nursing Technicians. Regarding the limitations of the Educational Product, these were identified as the inability to provide extensive theoretical depth, which is a characteristic of certain textbooks.

Keywords: Bioethical Principles; Nursing technician; Handbook.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Seções e Subseções.....	40
Quadro 2 – Curso de Extensão	51
Quadro 3 – Ponto de Partida: o que é Bioética?	53
Quadro 4 – Trajetória da Bioética: Uma breve Contextualização.....	60
Quadro 5 – Princípio da Autonomia	63
Quadro 6 – Princípio da Beneficência	67
Quadro 7 – Princípio da Não Maleficência	70
Quadro 8 – Princípio da Justiça	73
Quadro 9 – Há algum tempo.....	75

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABRASCO	Associação Brasileira de Saúde Coletiva
ANA	<i>American Nurses Association</i>
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEB	Câmara de Educação Básica
CEBES	Centro de Estudos de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
COREN	Conselho Regional de Medicina
COREN-SP	Conselho Regional de Medicina de São Paulo
CNE	Conselho Nacional de Educação
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CNTC	Catálogo Nacional de Cursos Técnicos
CNCST	Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia
COVID-19	<i>Corona Virus Disease 2019</i>
IBICT	Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia
MEC	Ministério da Educação do Brasil
ML	Mililitros
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
NR	Norma Regulamentadora
P	Participante
PE	Produto Educacional
PNH	Política Nacional de Humanização
QR	<i>Quick Response</i>
RE	Recurso Extraordinário
S	Seção/Subseção
SBB	Sociedade Brasileira de Bioética
SEED	Secretaria de Estado da Educação
SP	São Paulo
SSVV	Sinais Vitais
STF	Supremo Tribunal Federal

SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REVISÃO SISTEMATIZADA DE PRODUTOS EDUCACIONAIS.....	15
2.1 Protocolo da Revisão Sistemática de Literatura	15
2.1.1 Questão De Pesquisa, Estratégias e Fontes de Busca.....	16
2.1.2 Portal de Periódicos da Capes.....	16
2.1.3 Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD/IBICT).....	17
2.1.3.1 Portal Educapes.....	17
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	19
3.1 FORMAÇÃO TÉCNICA E PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM	19
3.1.1 Curso de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem - Subsequente....	19
3.2 O SURGIMENTO DOS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS E A CONSAGRAÇÃO DO TERMO BIOÉTICA.....	24
3.2.1 Da Crueldade Dos Experimentos Científicos Com Seres Humanos Aos Princípios Bioéticos	25
3.2.2 Princípios Bioéticos: Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça.....	26
3.2.3 A consagração do termo Bioética	28
3.3 CÓDIGOS DE ÉTICA PROFISSIONAIS	30
3.3.1 O código de ética dos Profissionais de Enfermagem e os Princípios Bioéticos	30
4 FUNDAMENTAÇÃO METODOLÓGICA.....	34
4.1 TIPO DE PESQUISA	34
4.2 PERFIL DOS PARTICIPANTES	35
4.3 COLETA/GERAÇÃO DE DADOS	36
4.4 ANÁLISE DOS DADOS	37
4.5 DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO EDUCACIONAL	39
4.5.1 Contextualização: Panorama Histórico e Concepção da Bioética.....	41
4.5.2 Princípio da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça	43
4.5.3 Proposta De Retomar Conceitos E Sugestões De Leituras	47

4.6 APLICAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL	48
5 RELATO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL	50
6 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS.....	53
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	82
REFERÊNCIAS.....	85
APÊNDICES	91
APÊNDICE A – TCLE.....	92

1 INTRODUÇÃO

A pesquisa é inerente ao meio acadêmico, e todo o caminho percorrido tem início a partir de questionamentos sobre determinados temas, problemas e lacunas que motivam o pesquisador em um dado momento.

Lüdke e André (2013, p. 2) referem-se à pesquisa como uma ocasião privilegiada, em que existe um “assunto problema, que ao mesmo tempo desperta o interesse do pesquisador e limita sua atividade de pesquisa a determinada porção do saber, a qual ele se compromete a construir naquele momento”.

Aqui, a inquietação da pesquisadora teve origem em razão de algumas reflexões sobre a educação/formação acadêmica, o direito e a saúde, em um mundo que acabara de enfrentar uma pandemia ocasionada pelo vírus SARS-CoV-2, responsável por causar a covid-19. Segundo Garrafa, Holanda e Andrade (2025, p. 2), até “o final de 2021 o mundo já contabilizava 650 milhões de casos notificados, com cerca de 6,7 milhões de óbitos registrados”.

Esses temas fazem parte do estudo da Bioética que, conforme esclarece Santos (2017, p. 12):

A Bioética como disciplina intelectual emergiu como resultante de diferentes dilemas que se enfrentaram, sobretudo nas sociedades ocidentais, derivados do desenvolvimento de tecnologias médicas impensáveis outrora e que começaram a incidir em momentos transcendentais e íntimos de cada ser humano, como são o nascimento e a morte, na cotidianidade da vida mesma.

A atuação na área da enfermagem está inserida nesse campo, pois é um “trabalho que interfere na intimidade do paciente”, sendo que sua prática requer que os profissionais estejam “em contato com os pacientes fisicamente, emocionalmente, psicologicamente e espiritualmente” (Potter, Perry, Stockert e Hall, 2024, p. 349).

Ao observar a Matriz Curricular Operacional do Ensino Médio na Formação Técnica e Profissional em Enfermagem adotada pela Secretaria de Estado da Educação do Paraná, verificou-se que não consta a previsão da unidade curricular Bioética, como normalmente ocorre nos cursos de graduação em Enfermagem.

Portanto, a partir do contexto apresentado, aliado à necessidade de que profissionais da área da Saúde tenham acesso a uma formação acadêmica de

qualidade - o que se dá, inclusive, pelo acesso a materiais de leitura, reflexão e discussão - deu-se início à pesquisa sobre a Formação Técnica e Profissional em Enfermagem e sobre a Bioética, mais precisamente sobre os Princípios Bioéticos da Autonomia, Beneficência, Não-Maleficência e Justiça.

Como pergunta de pesquisa (problema de pesquisa) para nortear e delimitar os trabalhos, estabeleceu-se: de que maneira uma Cartilha que aborde os Princípios da Autonomia, Beneficência, Não maleficência e Justiça pode contribuir para a reflexão sobre a Bioética na formação profissional dos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem?

Desse modo, a pesquisa objetivou compreender as possíveis contribuições e limitações de um Produto Educacional (PE) voltado à abordagem dos Princípios Bioéticos na formação do Técnico em Enfermagem. Mediante tal objetivo, foram elencados como objetivos específicos: analisar as manifestações dos participantes da pesquisa sobre a Bioética e os Princípios Bioéticos; descrever as convergências entre essas manifestações e as possíveis discrepâncias (caracterizadas na pesquisa como excepcionalidades); demonstrar se existe relação entre os registros dos participantes e os conceitos abordados no Produto Educacional (Bioética e Princípios Bioéticos); e investigar se houve compreensão do conteúdo abordado na Cartilha.

No tocante, não se pretende afirmar que o curso de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem não se dedica ao tema, mas que o objetivo da pesquisa está centrado na contribuição que uma Cartilha pode oferecer como recurso de aprendizagem a respeito da temática.

Nesse sentido, deu-se início ao estudo dos Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça, mais precisamente de suas definições e de sua ligação com a área da Saúde, bem como ao levantamento de casos relacionados a dilemas bioéticos e à existência de materiais (Produtos Educacionais) que pudessem tratar dos referidos princípios e estivessem voltados à formação do Técnico em Enfermagem.

O resultado desse caminho percorrido foi a elaboração de uma Cartilha e, como parte do processo de validação deste Produto, a realização de um Curso de Extensão com estudantes matriculados em um Curso de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem – Subsequente, da rede estadual de ensino do Paraná, no município de Cornélio Procópio.

O desenvolvimento do PE se deu no Programa de Pós-graduação em Ensino (PPGEN), Mestrado Profissional em Ensino, da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), Campus de Cornélio Procópio, e o conteúdo da Cartilha caracteriza-se pela abordagem de quatro Princípios Bioéticos (Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça), a partir da fundamentação teórica (história, conceitos e casos reais).

2 REVISÃO SISTEMATIZADA DE PRODUTOS EDUCACIONAIS

No intuito de identificar e reunir Produtos Educacionais voltados ao ensino ou à aprendizagem de Princípios Bioéticos, tornou-se inicialmente necessária a seleção de um método de pesquisa que possibilitasse a coleta de dados para conhecimento sobre o que se produziu até o momento sobre a temática investigada.

O método adotado foi a Revisão Sistemática de Literatura (RSL), com as etapas de coleta de dados baseadas no relatório técnico proposto pela autora Barbara Kitchenham (2007).

Kitchenham (2004, p. 1) aponta que uma Revisão Sistemática de Literatura é um meio de identificação, avaliação e interpretação de todas as pesquisas relevantes que estiverem disponíveis em relação a uma determinada questão de pesquisa, área temática ou fenômeno de interesse. Ainda, conforme Kitchenham (2007), o estudo primário, no contexto da evidência, se caracteriza como um estudo empírico; no caso, este estudo é responsável por investigar uma questão de pesquisa específica. No que concerne ao estudo secundário, a autora define que se trata de um estudo que revisa todos os estudos primários que estejam relacionados à questão de pesquisa específica, objetivando integralizar/sintetizar evidências vinculadas à questão de pesquisa (Kitchenham, 2007).

Realizadas as ponderações iniciais, o próximo passo é tratar da organização da Revisão Sistemática da Literatura em relação à presente pesquisa, mediante o protocolo adotado.

2.1 PROTOCOLO DA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

A Revisão Sistemática da Literatura caracteriza-se como uma necessidade. Conforme esclarece Kitchenham (2007), essa necessidade surge da própria exigência dos pesquisadores em sintetizar todas as informações existentes sobre um determinado fenômeno de forma completa e também imparcial. No tocante, uma revisão bibliográfica que não ocorra nesses termos (completa e imparcial) terá pouco valor científico para uma pesquisa (Kitchenham, 2007).

Nessa fase, é definido o protocolo de revisão, ação de extrema necessidade, uma vez que um protocolo predefinido reduz a possibilidade de viés do pesquisador, além de especificar os métodos que serão utilizados (Kitchenham, 2004).

2.1.1 Questão De Pesquisa, Estratégias E Fontes De Busca

Esta subseção destina-se a delimitar a questão de pesquisa, bem como as estratégias de busca e suas fontes, que serão responsáveis por nortear a coleta de dados a ser realizada. Portanto, na revisão definiu-se: há algum Produto Educacional que trate sobre Princípios Bioéticos?

Como estratégia de busca de estudos primários, adotou-se a busca automática, abrangendo o período de 2015 a 2024, ou seja, 10 (dez) anos. Após, no que se refere à execução dos *strings* de busca, ou seja, na seleção de palavras-chave e operadores booleanos, foram adotados:

- a) palavras-chave: Princípios Bioéticos;
- b) operador de busca por termo exato: “ ” (aspas);
- c) produção: nacional;
- d) idioma: português;

Cabe destacar que os *strings* de busca serão adaptados em cada uma das Fontes de Busca, posto que há diferenças entre as plataformas durante a execução dos *strings*.

Definidas a pergunta de pesquisa e as *strings*, foram realizadas buscas nas seguintes bases de dados: Portal de Periódicos da CAPES, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (IBICT) e EduCAPES.

Na sequência constam os detalhamentos sobre cada uma das buscas.

2.1.2 Portal De Periódicos Da CAPES

O processo de busca no Portal de Periódicos da CAPES se deu nos seguintes termos:

- a) Título: “Princípios Bioéticos”;
- b) Processo de Inclusão:
 - período: de 2015 a 2024;
 - produção: nacional;
 - reservado por pares;
 - idioma: português.

O procedimento teve como resultado 8 (oito) publicações, contudo nenhuma delas se caracterizava como Produto Educacional a respeito de Princípios Bioéticos.

2.1.3 Biblioteca Digital Brasileira De Teses E Dissertações (BDTD/IBICT)

Na base de dados da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD/IBICT), o processo de busca se deu pelo título “Princípios Bioéticos”, no período compreendido entre 2015 e 2024.

Nesta etapa da Revisão, apenas 5 (cinco) resultados foram obtidos, todavia, nenhum deles se tratava de Produtos Educacionais sobre Princípios Bioéticos o que acarretou em desconsideração dos mesmos para esta pesquisa.

2.1.3.1 Portal Educapes

No portal EduCAPES foram realizados 3 (três) processos, conforme detalhado a seguir:

1) Processo 1:

Critérios de inclusão:

- a) buscar em: “Pós-graduação - Ensino” por “Princípios Bioéticos;
- b) título: “Princípios Bioéticos”;
- c) idioma: português.

A conclusão da busca apontou a inexistência de resultados;

2) Processo 2:

Critérios de inclusão:

- a) buscar em: “Acervo EduCAPES - Plataforma Educacional”.

O resultado inicial foi de 121 (cento e vinte e um) trabalhos;

Critérios de Exclusão:

- a) 2 (dois) títulos excluídos por estarem duplicados;
- b) 2 (dois) títulos excluídos por estarem em espanhol.

Após o procedimento de exclusão, o resultado final foi de 117 (cento e dezessete) títulos, dos quais também não se configuravam como Produtos Educacionais sobre Princípios Bioéticos.

3) Processo 03:

Critérios de inclusão:

- a) buscar em: “Todo o Repositório” por “Princípios Bioéticos”;
- b) idioma: português.

Como resultado da busca, apareceram 122 (cento e vinte e dois) títulos.

Processo de Exclusão:

- a) 4 (quatro) títulos foram excluídos em virtude de duplicidade;
- b) 2 (dois) títulos foram excluídos, pois estavam em espanhol.

Como resultado, restaram 116 (cento e dezesseis) trabalhos e, após verificação de cada título, observou-se que nenhum deles se qualificava como Produto Educacional com qualquer forma de abordagem dos Princípios Bioéticos.

Assim, realizados os processos de busca no Portal de Periódicos da CAPES, na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (IBICT) e no EduCAPES, o conteúdo de todos os resultados obtidos foi consultado para fins de verificação da existência de Produtos Educacionais relacionados aos Princípios Bioéticos. A partir dessa análise, observando o conteúdo do resumo de cada trabalho, não foram identificados Produtos Educacionais nos termos propostos.

Portanto, os resultados evidenciaram a ausência de Produtos Educacionais específicos voltados à abordagem estruturada de Princípios Bioéticos na formação Técnica e Profissional de Enfermagem, indicando uma lacuna relevante no campo da educação profissional na área da Saúde e justificando o desenvolvimento do presente Produto Educacional.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A partir deste capítulo, são apresentadas as ações realizadas para o desenvolvimento da presente pesquisa. Com base na questão de pesquisa, os encaminhamentos e as reflexões oportunizaram uma compreensão adequada acerca da contribuição do Produto Educacional para a formação técnica e profissional em Enfermagem.

3.1 FORMAÇÃO TÉCNICA E PROFISSIONAL EM ENFERMAGEM

Todo o processo de criação e desenvolvimento de um Produto Educacional (PE) deve ser reconhecido como uma grande responsabilidade, e sua versão final deve ser um recurso relevante para a Educação.

A área da Saúde traz um leque de possibilidades para o desenvolvimento de trabalhos na área do Ensino. No campo da Enfermagem, a atuação dos profissionais é significativa e indispensável para a sociedade.

A Bioética, mais precisamente os Princípios Bioéticos, por sua vez, está atrelada ao exercício profissional e aos desafios éticos e morais que permeiam as condutas diárias dos profissionais da Saúde.

Pensando na contribuição que poderia existir para a Enfermagem, especialmente para os estudantes de um Curso Subsequente de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem, foram realizadas pesquisas relacionadas à organização do supracitado curso no estado do Paraná e à existência de Produtos Educacionais que trabalhem diretamente sobre os Princípios Bioéticos: Princípio da Autonomia, Princípio da Beneficência, Princípio da Não Maleficência e Princípio da Justiça.

Na sequência, o estudo realizado será pormenorizado para possibilitar um entendimento mais amplo.

3.1.1 Curso De Formação Técnica E Profissional Em Enfermagem – Subsequente

O curso de Formação Técnica Profissional em Enfermagem - Subsequente tem a duração de 4 (quatro) semestres letivos e pertence ao Eixo Tecnológico Ambiente e Saúde, conforme o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos

(CNCT), do Ministério da Educação/Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Básica, 4ª edição, Resolução CNE/CEB nº 2/2020. O referido curso caracteriza-se como formação técnica na forma subsequente, habilitando o profissional como Técnico em Enfermagem.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394/1996, preceitua, em seu art. 42-A, caput e § 3º:

Art. 42-A. A educação profissional e tecnológica organizada em eixos tecnológicos observará o princípio da integração curricular entre cursos e programas, de modo a viabilizar itinerários formativos contínuos e trajetórias progressivas de formação entre todos os níveis educacionais.

[...]

§ 3º O Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) e o Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia (CNCST) orientarão a organização dos cursos e itinerários, segundo eixos tecnológicos, de forma a permitir sua equivalência para o aproveitamento de estudos entre os níveis médio e superior. (Brasil, 1996)

Mas o que seria o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos? No *site* do Ministério da Educação (MEC), o CNCT é definido como um “referencial normativo específico” responsável por dar subsídio para “o planejamento dos cursos de educação profissional técnica de nível médio, incluindo a possibilidade de saídas intermediárias com certificações em qualificações profissionais”.

Os cursos técnicos seguem um Plano de Curso baseado no Catálogo Nacional de Cursos. O referido plano caracteriza-se como um documento pedagógico e administrativo no qual constam, em linhas gerais, a organização pedagógica e curricular (Matriz Curricular), bem como a estrutura e os critérios de funcionamento do curso.

Os Planos de Cursos podem ser alterados com base em propostas de adequação por parte da Mantenedora. Contudo, a aprovação ocorre por meio do Conselho Estadual de Educação do Paraná (CEE/PR), “órgão deliberativo, normativo, consultivo e de orientação da política educacional do Sistema Estadual de Ensino do Paraná, com autonomia e representatividade na sua composição órgão normativo do sistema de ensino”, conforme Art. 1º, do Regimento do Conselho Estadual do Paraná, aprovado pelo Decreto Estadual 5499/2012.

No que se refere ao Curso Técnico em Enfermagem Subsequente do Paraná, o Plano de Curso aqui abordado foi aprovado pelo Conselho Estadual da

Educação do Paraná/Câmara do Ensino Médio e da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, por meio do Parecer CEEP/CEMEP nº 468/2025.

Assim, para um melhor entendimento, foi realizada uma breve análise do modelo do Plano de Curso da formação Técnica e Profissional em Enfermagem – Subsequente, da SEED. Da análise, foi possível observar que:

- a) o curso é ofertado em nível médio e apresenta como objetivo geral: “Oferecer um processo formativo que, sustentado na educação geral obtida no nível médio, assegure a integração entre a formação geral e a de caráter profissional”;
- b) conforme dados gerais do curso, a habilitação profissional é a de Técnico em Enfermagem, que faz parte do Eixo Tecnológico “Ambiente e Saúde”, na forma subsequente;
- c) a carga horária total do curso é de 1.214 (mil duzentas e quatorze) horas, mais 532 (quinhentas e trinta e duas) horas de estágio supervisionado obrigatório;
- d) o regime de matrícula é semestral, e o período de integralização do curso é de, no mínimo, 4 (quatro) semestres letivos e, no máximo, 10 (dez) semestres letivos;
- e) a modalidade é presencial e tem como requisitos de acesso ao curso a conclusão do ensino médio e idade igual ou superior a 18 (dezoito) anos, no ato da matrícula.

Além disso, o Plano do Curso Subsequente de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem - Subsequente prevê competências, habilidades e conhecimentos para cada unidade curricular. Portanto, nos exatos termos do Plano de Curso, estes são assim conceituados:

- . **Componentes curriculares:** elementos com carga horária pré-definida, formadas pelo conjunto de estratégias, cujo objetivo é desenvolver competências específicas, podendo ser organizadas em áreas de conhecimento, disciplinas, módulos, projetos, entre outras formas de oferta;
- . **Competências:** mobilização de conhecimentos, habilidades, atitudes e valores, para resolver demandas complexas da vida cotidiana, do pleno exercício da cidadania e do mundo do trabalho. Nos cursos técnicos profissionais, as competências são construídas a partir do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (<https://cnct.mec.gov.br/cursos/curso?id=81>).
- . **Habilidades:** conhecimentos em ação, com significado para a vida,

expressas em práticas cognitivas, profissionais e socioemocionais, atitudes e valores continuamente mobilizados, articulados e integrados.

. **Conhecimentos:** são os conteúdos e conceitos necessários para o desenvolvimento das competências e habilidades. Os conhecimentos são meios para esse desenvolvimento (Paraná, 2025).

Considerando o exposto e a proposta de abordagem dos Princípios Bioéticos, foi realizado o levantamento dos conteúdos trabalhados, a fim de verificar em que momento a Bioética é abordada no curso de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem – Subsequente no estado do Paraná.

No tocante, o curso está organizado em 4 (quatro) semestres e, dentro dessa organização, não consta a previsão de uma unidade curricular específica para trabalhar a Bioética e, por conseguinte, os Princípios Bioéticos.

Contudo, no primeiro semestre do curso, na unidade curricular “Cuidado Integral em Enfermagem I”, a Bioética é mencionada como parte dos “Conhecimentos”, ou seja, conteúdos e conceitos necessários para o desenvolvimento das competências e habilidades.

Neste contexto, o 1º semestre do curso é composto pelas unidades curriculares:

- a) Cuidado Integral em Enfermagem I;
- b) Aspectos Morfofisiológicos Aplicados à Enfermagem;
- c) Interação Ensino, Serviço e Comunidade I;
- d) Assistência de Enfermagem à Saúde Comunitária;
- e) Noções de Informática.

Assim, a unidade curricular “Cuidado Integral em Enfermagem I”, em específico, faz parte do primeiro semestre do curso e possui a seguinte previsão de carga horária:

- a) hora-relógio total: 100 (cem) horas;
- b) hora-aula semestral (por série): 120 (cento e vinte) aulas;
- c) hora-aula semanal (por série): 6 (seis) aulas.

Portanto, dentro dessa carga horária, o curso objetiva as seguintes competências, habilidades e conhecimentos, conforme aponta o documento de origem:

a) competências: atuar com postura humana e ética; aplicar os saberes teórico-práticos na área de atuação profissional; aplicar iniciativas sociais; determinar, criar e promover a humanização da assistência;

b) habilidades: redigir textos escritos de forma clara e concisa, além de interpretar situações de comunicação não verbal; conhecer a lei do exercício profissional; manter atitude colaborativa com a equipe de trabalho, a família e o usuário; respeitar a privacidade do usuário quanto aos valores morais, culturais e religiosos; saber respeitar as hierarquias e trabalhar em equipes; desenvolver as habilidades socioemocionais; compreender o seu papel de acordo com as suas atribuições amparadas por lei; reconhecer e respeitar o papel de cada membro da equipe de enfermagem; compreender a capacidade socioemocional; promover um ambiente colaborativo; compreender e respeitar as regras disciplinares; conhecer o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e a lei do exercício profissional; atuar respeitando o código de ética profissional; elaborar e aplicar projeto integrador junto à comunidade de ensino e serviço; desenvolver de forma assertiva a comunicação oral, escrita e escuta ativa em diferentes situações vivenciadas; conhecer as fragilidades da comunidade local que interferem na promoção e prevenção da saúde; reconhecer possibilidades de atuação embasadas nos princípios teórico-práticos; desenvolver as habilidades técnico-manuais; colaborar com os seus conhecimentos prévios e experiências vivenciadas;

c) conhecimentos: Relações Humanas, Ética e bioética; Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem; lei do exercício profissional; História da enfermagem; Entidades de Classe; Princípios do SUS; Higiene das Mãos; Higiene e conforto, SSVV (Sinais Vitais); medidas antropométricas; Bases da comunicação; curativo e assistência de enfermagem no cuidado de feridas; teste de glicemia capilar; Atendimento hospitalar/domiciliar; aplicação de calor e frio; dor como quinto sinal vital; Tecnologias: materiais e equipamentos aplicados aos cuidados básicos de enfermagem; NR-6; Primeiros

socorros; Política Nacional de Humanização (PNH): escuta ativa e acolhimento.

Neste sentido, conforme o Plano de Curso, toda essa abordagem deve ser trabalhada dentro de um semestre, com observância da carga horária prevista. Nesse contexto, a Bioética é compreendida como um dos conhecimentos estruturantes.

Ademais, ao pesquisar as “Referências Bibliográficas”, propostas no Plano de Curso, verifica-se que há somente uma obra inserida que traz expressamente a palavra “Bioética”, qual seja: “Chaló, D. M. L. S., Paixão, T. C., & Ávila, J. F. (2016). Bioética e enfermagem: O cuidado como princípio ético. Barueri, SP: Manole”.

A atuação do técnico em enfermagem demanda um trabalho pautado no respeito à autonomia do paciente, à beneficência, à não maleficência e à justiça; Princípios Bioéticos de observância indispensável. A organização do curso traz a intenção de um trabalho educativo voltado à plena formação do Técnico em Enfermagem. Todavia, haveria tempo hábil para todas as reflexões? Que recursos são utilizados no dia a dia para a formação do profissional em Enfermagem?

É importante destacar, inobstante, que, o intuito não é questionar a qualidade do curso, mas compreendê-lo em sua totalidade com vistas a desenvolver um Produto Educacional que possa ser utilizado no curso como um recurso a mais de aprendizagem.

3.2 O SURGIMENTO DOS PRINCÍPIOS BIOÉTICOS E A CONSAGRAÇÃO DO TERMO BIOÉTICA

Para um melhor entendimento dos Princípios Bioéticos e da relevância destes para a área da Saúde, serão contextualizados, em apertada síntese, momentos históricos envolvendo a Bioética (origem e evolução) e os Princípios Bioéticos. Isso porque, compreender a relevância dos Princípios aqui tratados demanda observar alguns fatos que levaram o mundo a repensar uma série de condutas desumanas praticadas, especialmente, experimentos científicos e médicos realizados com pessoas vulneráveis.

Nessa perspectiva, algumas informações sobre o que se entende pelos Princípios Bioéticos da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça, assim como o surgimento do neologismo “Bioética” são essenciais para a

contextualização do PE elaborado e a compreensão de questões fulcrais ao tema.

3.2.1 Da crueldade Dos Experimentos Médicos E Científicos Com Seres Humanos Aos Princípios Bioéticos

As discussões relacionadas aos Direitos Humanos, à Bioética, aos Princípios Bioéticos e às suas fundamentações representam apenas uma parcela de um caminhar histórico. Albuquerque (2017, p. 112-3) explica que:

Ultrapassando a perspectiva da dignidade humana na esfera médica, reconhece-se, atualmente, a ampla penetração da dignidade humana em instrumentos internacionais de Bioética, como a Declaração Universal sobre o Genoma Humano e os Direitos Humanos, a Declaração Internacional sobre os Dados Genéticos, e a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, adotadas pela UNESCO, e a Convenção de Oviedo, acordada no âmbito do Conselho da Europa.

Mas o que conta a história até esse ponto?

França (2021, p. 496), de forma clara, lista os acontecimentos que marcaram a história:

- a) em 1947, foi editado o Código de *Nüremberg*, caracterizado por um “conjunto de normas e procedimentos éticos sobre pesquisa em seres humanos”. O autor informa que isso se deu em virtude do julgamento dos criminosos nazistas. Isso porque, em linhas gerais, durante a Segunda Guerra Mundial, médicos alemães foram responsáveis por experiências desumanas em campos de concentração.
- b) em “1949, a Associação Médica Mundial edita o Código Internacional de Ética Médica”. O autor esclarece, ainda, que, no Código, a experimentação científica não é disciplinada, mas ficou definida que “a pesquisa tem sua licitude garantida quando é feita em favor do experimentado”;
- c) em 1964, durante a realização da 18ª Assembleia da Associação Médica Mundial, foi adotada a Declaração de Helsinque, que se caracteriza por ser um conjunto de normas éticas que disciplinam a pesquisa.

E os quatro Princípios Bioéticos? Em que momento eles aparecem?
Conforme Souza (2022, p. 15):

- a) em 1979, a Comissão Nacional Americana para Proteção de Sujeitos Humanos nas Pesquisas Bioéticas e Comportamentais foi responsável pela elaboração de “princípios éticos básicos norteadores da experimentação com seres humanos nas ciências que envolviam comportamento e biomedicina”, o que resultou em três princípios básicos: respeito pela autonomia das pessoas, beneficência e justiça;
- b) ainda em 1979, Tom L. Beauchamp e James F. Childress escreveram a obra *Principle of biomedical ethics*. Ambos foram relatores na mencionada Comissão (item “a”) e, na obra “Princípios da ética biomédica”, acrescentando o princípio da não maleficência. Portanto, a Bioética passou a ter quatro princípios: Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça, configurando a denominada teoria Principlista.

No tocante, esses marcos históricos demonstram que a ética em Saúde não emerge apenas como normativa jurídica, bem como encontra-se inserida no campo da Bioética na medida que, também, se configura como resposta às violações da dignidade humana, demonstrando a importância do tema na formação profissional.

Na próxima subseção, apresenta-se uma breve abordagem sobre o que abrangem os quatro Princípios Bioéticos.

3.2.2 Princípios Bioéticos: Autonomia, Beneficência, Não Maleficência E Justiça

Considerando a evolução histórica, a atualidade, as demandas sociais e a complexidade que envolve o campo da Bioética, esta subseção foi reservada para apresentar conceitos de alguns estudiosos quanto aos Princípios Bioéticos abordados neste estudo.

Para Maluf (2020, p. 22), o Princípio da Autonomia, do qual o consentimento livre e esclarecido decorre, está centrado na “vontade do paciente, ou de seus representantes”, o que inclui o respeito à privacidade e a necessidade de levar em consideração valores morais e religiosos.

Portanto, do Princípio da Autonomia decorrem regras morais específicas, como: “dizer a verdade; a de respeitar a privacidade dos outros; proteger a informação confidencial; e obter o consentimento do paciente para intervenções” (Albuquerque, 2025, p. 42).

Campos, Siqueira e Kfourri Neto (2022, p. 255) relacionam a Autonomia à capacidade que a racionalidade do ser humano tem de se autogovernar sem interferência externa (de terceiros). Os autores entendem que:

Um ponto que se deve destacar é que, para considerar a autonomia do indivíduo, é necessário observar a compreensão acerca da qualidade e tempestividade das informações que lhe são transmitidas. Isso porque, dependendo do abalo psicológico que sofra, pode não ter condições de decidir sobre o caso (Campos, Siqueira e Kfourri Neto (2022, p. 256).

No que tange ao Princípio da Beneficência, inicialmente, destaca-se que ele está atrelado às condutas dos profissionais da Saúde (Técnicos em Enfermagem, Enfermeiros, Médicos etc.). Sob essa ótica, Hogemann (2013, p. 53) ratifica sobre a Beneficência que:

Envolve este princípio a ponderação por parte do profissional dos riscos e benefícios, tanto atuais como potenciais, individuais ou coletivos, devendo o médico ou pesquisador avaliar o procedimento a ser usado a fim de evitar sofrimentos desnecessários por parte do paciente, sem que venham a ser alcançados os objetivos perseguidos.

Na mesma esteira, o Princípio da Não Maleficência está ligado à necessidade de, primeiramente, não causar dano, pois, nos termos de Maluf (2020, p. 22), trata-se da “obrigação de não acarretar dano intencional e por derivar da máxima da ética médica: *primum non nocere*”.

Para Hogemann (2013, p. 56), a Não Maleficência é decorrência do Princípio da Beneficência, uma vez que é responsável por estabelecer a lógica em que “se o profissional de saúde não pode ajudar ao paciente, nada deve praticar que possa vir a significar malefício a este; propõe a obrigação de não infligir dano intencional”.

Inobstante, percebe-se que os Princípios da Beneficência e da Não Maleficência estão intimamente ligados.

E quanto ao Princípio da Justiça? Albuquerque (2023, p. 189)

considera que este se dedica a formular “orientações éticas para a saúde pública”, referentes à destinação de recursos sanitários. Maluf (2020, p. 23) entende que o Princípio da Justiça demanda “imparcialidade na distribuição dos riscos e benefícios da prática médica, pelos profissionais da área da saúde, procurando evitar discriminação”.

Ainda, para complementar os referidos posicionamentos sobre o Princípio da Justiça, Hogemann (2013) aborda a distribuição de bens e benefícios, abordando a necessidade de evitar discriminações e injustiças. Nas palavras do estudioso:

esse princípio exige equidade na distribuição de bens, benefícios, mas também dos ônus, no exercício da medicina e nos resultados das pesquisas científicas, para evitar discriminações e injustiças nas políticas e nas intervenções biomédicas. Sendo certo que a saúde se configura como uma necessidade básica do ser humano e que, por conta disso, todos os indivíduos dentro de uma sociedade devem ter igualdade de acesso ao maior nível de saúde possível (Hogemann, 2013, p. 59).

Os Princípios por hora abordados não se esgotam em si mesmos, mas são propostos como ponto de partida para contribuir com a fundamentação teórica e com as reflexões na construção do Produto Educacional.

O próximo passo é conhecer o surgimento da própria palavra “Bioética”. Essa incursão significa voltar no tempo, novamente, para entender os acontecimentos que marcaram a história.

3.2.3 A Consagração Do Termo Bioética

Para contextualizar a Bioética é necessário mencionar alguns marcos históricos e traçar uma cronologia de eventos.

Inicialmente, tem-se a contribuição de Goldim (2006, p. 86) ao informar que, no ano de 1927, “em um artigo publicado no periódico alemão *Kosmos*, Fritz Jahr utilizou pela primeira vez a palavra bioética (*bio + ethik*)”.

Fritz Jahr (1895-1953) era pastor em *Halle an der Saale*, Alemanha, e sua proposta de “imperativo bioético” incluía “uma visão ética para além dos seres humanos, uma ética para todos os seres vivos” (Pessini, 2013, p. 33).

No ano de 1971, dois fatos marcantes envolvendo o surgimento da

palavra Bioética aconteceram. Esses eventos tiveram uma enorme relevância, pois, apesar de a palavra “*bioethik*” ter sido usada pela primeira vez por Fritz Jahr em 1927, isso só se tornou conhecido muitos anos depois, em 1997, 70 anos depois.

Assim, em 1971, Van Rensselaer Potter (1911-2001), bioquímico e oncologista americano, publicou seu primeiro livro intitulado “Bioética: Ponte para o Futuro”. Nessa obra, a “ideia inicial foi desenvolver uma ética das relações vitais, criando uma ponte entre a ciência e as humanidades” (Maluf, 2020, p. 20).

Ainda no mesmo ano (1971), mais precisamente seis meses após a publicação do livro de Potter (*Bioethics: Bridge to the future*), André Hellegers (1926-1979) - obstetra holandês da Universidade de Georgetown - utilizou a expressão Bioética no nome do novo centro de estudos “*Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics*”, posteriormente conhecido como Instituto Kennedy de Bioética (Pessini, 2013, p. 37).

Em 1979, conforme já esclarecido (item 3.1.2.1), foi publicada a clássica obra *Principles of Biomedical Ethics*, de autoria de Tom L. Beauchamp e James F. Childress.

Conforme Sganzerla, Zanella e Whitehouse (2025, p. 146), Potter - já em uma segunda fase – publicou, em 1988, a obra “Bioética global: construindo a partir do legado de Leopold”. Segundo os autores, embora Potter mantenha o foco na sobrevivência humana, esta passa a ser compreendida de forma global e, nesse contexto, a referência moral está relacionada à preservação da biosfera (Sganzerla, Zanella e Whitehouse, 2025).

Como se observa, Potter foi amplamente influenciado por Aldo Leopold (1887-1948), especialista em ética da terra e especialista em gerenciamento da caça, a quem Potter dedicou seus dois livros (Sganzerla; Zanella; Whitehouse, 2025).

É importante salientar que não se pretende, neste estudo, restringir o surgimento e o desenvolvimento da Bioética aos momentos aqui expostos, mas sim apresentar o início da sua jornada.

A relevância e a responsabilidade que envolvem o termo e o campo da Bioética são incomensuráveis. José Eduardo de Siqueira (1942-2025) - em seu artigo “Bioética, Meio Ambiente e Vida Humana” explica:

Considero a bioética uma ferramenta indispensável para a construção

de uma ciência pautada na ética, que responda aos dilemas humanos, dos indivíduos e das populações, respeitando as formas de vida e o ambiente. Para tanto, a bioética deve ter como meta trazer para a pauta de discussão temas que possam constituir-se em marcos que orientem reflexões pertinentes à realidade contemporânea, capazes de tornar o planeta de fato a nossa casa: o local onde se fortalecem os laços de amizade e se cuida amorosamente das gerações futuras (Siqueira, 2005, p. 255).

Em que pese haver, muitas vezes, uma busca por soluções rápidas para obstáculos ou situações conflituosas, falar sobre Bioética não se limita a constatar situações-problemas ou identificar protocolos com respostas. Como mencionado por Siqueira (2005), trata-se de construção, ciência, ética, respeito, discussão e reflexões. É nesse viés que percorremos os estudos e aprofundamentos neste estudo para a elaboração do PE, entendendo e respeitando a inquestionável importância da Bioética.

3.3 CÓDIGOS DE ÉTICA PROFISSIONAIS

Os códigos de ética dos profissionais da área da Saúde contêm informações e preceitos intimamente ligados à Bioética, impreterivelmente, aos Princípios Bioéticos, uma vez que estes fundamentam aqueles. Potter, Griffin e Stockert (2024, p. 349) definem que um “código de ética é um conjunto de princípios direcionadores aceitos por todos os membros de uma profissão”. Não se trata de mera indicação de postura social desejada em relação a um único indivíduo, mas de “uma declaração coletiva sobre as expectativas e padrões de comportamento do grupo” (Potter; Griffin; Stockert, 2024, p. 349).

Na sequência, a próxima subseção apresenta um detalhamento do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017) e sua intrínseca ligação com os Princípios Bioéticos.

3.3.1 Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem e os Princípios Bioéticos

O primeiro Código de Ética da Enfermagem data de 1950 e foi estabelecido pela *American Nurses Association (ANA)*. No código de ética, que passa por revisões periódicas, a Associação Americana de Enfermeiros traz a descrição da “obrigação do profissional de enfermagem com o paciente, seu papel como membro

da equipe de saúde e suas obrigações com a profissão e a sociedade” (ANA, 2015 *apud* Potter; Griffin; Stockert, 2024, p. 349).

No Brasil, a Resolução Cofen nº 564/2017, que aprova “o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem”, foi publicada no Diário Oficial da União, em 06 de dezembro de 2017.

O mencionado código é composto de 119 (cento e dezenove) artigos e, conforme disposto na própria normativa, teve como referência os postulados da “Declaração Universal dos Direitos do Homem”, do “Código de Deontologia de Enfermagem do Conselho Federal de Enfermagem (1976)” e do “Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (1993)”, além das Normas Internacionais e Nacionais que envolvem “Pesquisa em Seres Humanos [Declaração Helsinque (1964), revista em Tóquio (1975), em Veneza (1983), em Hong Kong (1989) e em Sommerset West (1996) e a Resolução 196 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde (1996)]” (Cofen, 2017).

Portanto, as referências que embasaram o Código de Ética estão ligadas à Bioética, assim como é possível reconhecer os Princípios Bioéticos a partir das condutas descritas na normativa.

Assim, considerando a proposta da pesquisa, foram selecionados no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017) alguns artigos relacionados aos Princípios Bioéticos para fins de elucidação e também composição do Produto Educacional, conforme segue:

a) Princípio da Autonomia:

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...]

Art. 39 Esclarecer à pessoa, família e coletividade, a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de Enfermagem.

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

[...]

Art. 42 Respeitar o direito do exercício da autonomia da pessoa ou de seu representante legal na tomada de decisão, livre e esclarecida, sobre sua saúde, segurança, tratamento, conforto, bem-estar, realizando ações necessárias, de acordo com os princípios éticos e legais.

Parágrafo único. Respeitar as diretivas antecipadas da pessoa no que concerne às decisões sobre cuidados e tratamentos que deseja ou

não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, suas vontades (Cofen, 2017).

b) Princípio da Beneficência:

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

Art. 41 Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

[...]

Art. 44 Prestar assistência de Enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria. Parágrafo único. Será respeitado o direito de greve e, nos casos de movimentos reivindicatórios da categoria, deverão ser prestados os cuidados mínimos que garantam uma assistência segura, conforme a complexidade do paciente.

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

Art. 48 Prestar assistência de Enfermagem promovendo a qualidade de vida à pessoa e família no processo do nascer, viver, morrer e luto. Parágrafo único. Nos casos de doenças graves incuráveis e terminais com risco iminente de morte, em consonância com a equipe multiprofissional, oferecer todos os cuidados paliativos disponíveis para assegurar o conforto físico, psíquico, social e espiritual, respeitada a vontade da pessoa ou de seu representante legal. (Cofen, 2017)

c) Princípio da não-maleficência:

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

[...]

Art. 22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

[...]

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

Art. 41 Prestar assistência de Enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (Cofen, 2017).

c) Princípio da Justiça:

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

A Enfermagem é comprometida com a produção e gestão do cuidado prestado nos diferentes contextos socioambientais e culturais em resposta às necessidades da pessoa, família e coletividade.

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética, e participa como integrante da equipe de Enfermagem e de saúde na defesa das Políticas Públicas, com ênfase nas políticas de saúde que garantam a universalidade de acesso, integralidade da assistência, resolutividade, preservação da autonomia das pessoas, participação da comunidade, hierarquização e descentralização político-administrativa dos serviços de saúde.

O cuidado da Enfermagem se fundamenta no conhecimento próprio da profissão e nas ciências humanas, sociais e aplicadas e é executado pelos profissionais na prática social e cotidiana de assistir, gerenciar, ensinar, educar e pesquisar.

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

[...]

CAPÍTULO II – DOS DEVERES

Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...]

Art. 47 Posicionar-se contra, e denunciar aos órgãos competentes, ações e procedimentos de membros da equipe de saúde, quando houver risco de danos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência ao paciente, visando a proteção da pessoa, família e coletividade.

As conexões acima realizadas não excluem outras, uma vez que foram feitas para fins de elucidação, assim como para destaques no próprio Produto Educacional (Cofen, 2017).

Portanto, o Código de Ética reflete os Princípios Bioéticos, mesmo que estes não estejam expressamente escritos. Os Princípios da Autonomia, da Beneficência, da Não Maleficência e da Justiça estão nele inseridos, e seus ditames devem ser observados.

4 FUNDAMENTAÇÃO METODOLÓGICA

Este capítulo apresenta os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa, incluindo o tipo de estudo, o perfil dos participantes, os instrumentos de coleta de dados, as estratégias de análise e o processo de desenvolvimento do Produto Educacional.

4.1 TIPO DE PESQUISA

A compreensão do papel e da relevância da pesquisa faz parte de toda a trajetória a ser percorrida. Lüdke e André (2013, p. 2) esclarecem a concepção de pesquisa “como uma atividade ao mesmo tempo momentânea, de interesse imediato e continuada, por se inserir numa corrente de pensamento, nos remete ao caráter social da pesquisa”.

Nessa dimensão social, a pesquisa se desenvolve por meio de ações planejadas. O processo de pesquisa envolve subjetividade. O que nas palavras de Flick (2008, p. 25) explicita que:

A subjetividade do pesquisador, bem como daqueles que estão sendo estudados, tornam-se parte do processo de pesquisa. As reflexões dos pesquisadores sobre suas próprias atitudes e observações em campo, suas impressões, irritações, sentimentos, etc., tornam-se dados em si mesmos, constituindo parte da interpretação e são, portanto, documentadas em diários de pesquisa ou em protocolos de contexto.

A presente pesquisa caracteriza-se como qualitativa, tendo em vista que não se trata da apresentação de números, tampouco de separar o pesquisador do universo da pesquisa. Flick (2009, p. 16) esclarece dois pontos sobre a pesquisa qualitativa: o primeiro é o de que a pesquisa “usa o texto como material empírico”; o segundo ponto é o de que a pesquisa “parte da noção da construção social das realidades em estudo, está interessada nas perspectivas dos participantes, em suas práticas do dia a dia e em seu conhecimento cotidiano relativo à questão em estudo”.

A coleta e a geração de dados foram realizadas a partir de perguntas abertas e semiabertas que se encontravam formuladas nas seções e subseções do Produto Educacional, ou seja, questionamentos organizados por assuntos específicos

(Bioética, Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça).

Na referida proposta, a subjetividade foi mantida, uma vez que não se objetivou a mera reprodução de conceitos por parte dos estudantes. Ao contrário, a pesquisa qualitativa levou em consideração as manifestações a partir das palavras dos participantes, ou seja, das suas reflexões externadas nos registros.

A organização de perguntas abertas e semiabertas nas seções e subseções do Produto Educacional, além de demonstrar flexibilidade, permitiu à pesquisadora identificar que, nas manifestações registradas, existiam convergências, nuances e divergências sem, contudo, perder a compreensão do todo.

Flick (2012, p. 23) ratifica que uma das questões com as quais a pesquisa qualitativa lida é a “captação do significado subjetivo das questões a partir das perspectivas dos participantes (p. ex., o que significa para os entrevistados experienciar seus estudos universitários como um fardo?)”.

No tópico a seguir, o perfil dos participantes da pesquisa é apresentado.

4.2 PERFIL DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

Quanto aos participantes da pesquisa, é necessário entender quem fez parte do processo e a sua respectiva justificativa.

Levando em consideração os objetivos desta pesquisa, o perfil dos participantes selecionados foi o de estudantes matriculados no Curso de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem, da rede estadual de ensino, na forma subsequente. Portanto, são todos maiores de 18 (dezoito) anos, uma vez que este é um dos requisitos de acesso ao curso, previsto no Plano de Curso.

Com maior detalhamento, participaram discentes matriculados no 4º semestre, efetivamente frequentando o curso e não se encontravam afastados por licença legalmente reconhecida. Ressalta-se que, neste estágio do curso, os estudantes já cursaram quase a integralidade do itinerário formativo, visto que estão estudando as unidades curriculares do último semestre. Assim, a visão sobre o conteúdo e a contribuição em relação ao Produto Educacional puderam ser melhor evidenciadas na coleta de dados.

4.3 COLETA/GERAÇÃO DE DADOS

No que se refere à coleta de dados, esta se deu por meio de perguntas abertas e semiabertas que fazem parte do Produto Educacional e que se encontram ao final de cada seção e subseção. Os questionamentos formulados na Cartilha são seguidos de um quadro destinado às respostas dos participantes.

No intuito de resguardar os participantes, os instrumentos de coleta de dados não continham quaisquer solicitações e espaços de identificação

Os instrumentos foram aplicados ao longo da experiência, tendo em vista a divisão e a organização da implementação do Produto Educacional. Portanto, durante a implementação (Curso de Extensão), em cada uma das 5 (cinco) etapas, os participantes registraram suas respostas, e não somente ao final do curso.

Assim, por exemplo, na Etapa 1 (um), ao tratar dos temas que envolvem a Bioética, os participantes responderam ao primeiro questionamento do Produto Educacional (Seção 1). Esse procedimento ocorreu ao longo das 5 (cinco) etapas.

Os questionamentos consistem em:

- a) Seção 1: Mas antes de seguirmos em frente, por favor, escreva no quadro abaixo se você já teve contato com o conteúdo específico sobre a Bioética e em que circunstâncias isso ocorreu: na vida pessoal, na vida profissional ou na escola.
- b) Seção 2: Por favor, escreva no quadro abaixo seus conhecimentos sobre Bioética, Princípios Bioéticos e como você entende que eles estão relacionados à área Técnica em Enfermagem.
- c) Subseção 3.1: Por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Autonomia e como ele se relaciona à atuação do Técnico em Enfermagem;
- d) Subseção 3.2: Por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Beneficência e como ele se relaciona à atuação do Técnico em Enfermagem.
- e) Subseção 3.3: Por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Não Maleficência e como ele se relaciona à

atuação do Técnico em Enfermagem.

f) Subseção 3.4: Por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Justiça e como ele se relaciona à atuação do Técnico em Enfermagem.

g) Subseção 4.1: Depois de conhecer ou recordar o caso Tuskegee, como você responderia às seguintes indagações/reflexões:

a) é possível identificar questões atreladas à Bioética nos acontecimentos em Tuskegee? Por quê?

b) reconhece um ou mais Princípios Bioéticos no texto? Sim ou não? Se afirmativa a resposta, por favor, nos conte.

b1) é possível identificar o Princípio da Autonomia? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Autonomia?

b2) é possível identificar o Princípio da Beneficência? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Beneficência?

b3) é possível identificar o Princípio da Não Maleficência? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Não Maleficência?

b4) é possível identificar o Princípio da Justiça? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Justiça?

c) enquanto pessoa/profissional em formação/profissional, seus conhecimentos e perspectivas são os mesmos de quando iniciou suas leituras?

A organização para que a coleta de dados ocorresse concomitantemente à implementação foi intencional, uma vez que permitiria maior detalhamento por parte dos participantes ao responderem os questionamentos.

Cabe esclarecer, ainda, que, tanto o Produto Educacional, quanto os questionários, foram impressos e entregues a cada um dos participantes para que, após respondidos, fossem coletados pela pesquisadora durante cada etapa.

4.4 ANÁLISE DOS DADOS

A análise de dados se faz em um “processo continuado” por meio do qual são realizadas ações no intuito de “identificar dimensões, categorias, padrões, relações, defendendo-lhe o significado” (Alvez-Mazzoti, 2023, p.17).

Conforme inicialmente estabelecido, o objetivo da pesquisa é a compreensão das possíveis contribuições e limitações do Produto Educacional

(Cartilha), voltado à abordagem dos Princípios Bioéticos na formação profissional do Técnico em Enfermagem.

No que se refere à natureza da pesquisa, à investigação e ao objetivo propostos, o estudo se apresenta como qualitativo, conforme esclarecido no item 4.1. Quanto ao referencial analítico, a análise foi realizada à luz da “Descrição Qualitativa”, proposta por Sandelowski (2000) que descreve o referido método como adequado quando o objetivo é o de obter respostas que sejam consideradas diretas e minimamente teorizadas para perguntas que tenham relevância especial para profissionais e para aqueles responsáveis por formular políticas. A autora enfatiza que trata-se de uma combinação ponderada de técnicas de amostragem, análise e representação de dados. Em suas exatas palavras:

Qualitative descriptive designs are typically an eclectic but reasonable and well-considered combination of sampling, and data collection, analysis, and re-presentational techniques. In the following sections, [...] Qualitative description is especially amenable to obtaining straight and largely unadorned (i.e., minimally theorized or otherwise transformed or spun) answers to questions of special relevance to practitioners and policy makers¹ (Sandelowski, 2000, p. 337).

Portanto, a partir da transcrição de excertos das respostas aos questionamentos abertos e semiabertos formulados, foi realizada uma análise próxima aos dados, sem inferências abstratas profundas, no intuito de não haver distanciamento da visão e das experiências relatadas pelos participantes. Essa abordagem metodológica viabilizou a identificação e a descrição de pontos de convergência e divergência nas manifestações, alinhando-as à fundamentação teórica proposta na Cartilha, o que possibilitou investigar se houve a compreensão do conteúdo pelos participantes, assim como a contribuição e as limitações do Produto Educacional.

Baseado nesse conjunto teórico, no desenvolvimento da análise de dados realizada neste estudo, os registros dos participantes se mantiveram agrupados dentro de cada assunto abordado no Produto Educacional, ou seja, as respostas

¹ Em português: Os delineamentos descritivos qualitativos são tipicamente uma combinação eclética, porém razoável e bem ponderada, de técnicas de amostragem, coleta de dados, análise e representação. [...] A descrição qualitativa é especialmente adequada para obter respostas diretas e em grande parte objetivas (ou seja, minimamente teorizadas ou transformadas/distorcidas) a questões de especial relevância para profissionais e formuladores de políticas (Sandelowski, 2000, p. 337 – tradução nossa).

estavam relacionadas à Bioética, aos Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência, Justiça e à seção final da Cartilha (retomada de conteúdo).

Conforme anteriormente mencionado, os instrumentos não continham solicitações e espaços de identificação dos participantes, o que também foi objeto de informação e reforço contínuos ao longo da implementação do Produto Educacional.

A coleta de dados foi realizada em partes, considerando a organização das Etapas de Implementação do Produto Educacional e a divisão da Cartilha em seções e subseções. Esta questão merece reforço neste momento, pois a análise não objetivou correlacionar o que um participante respondeu num primeiro momento com o que esse mesmo participante teria respondido ao longo da coleta de dados. Portanto, por exemplo, “o participante 1” que respondeu sobre o Princípio da Beneficência poderia ou não ser o mesmo “participante 1” que respondeu sobre o Princípio da Não Maleficência.

Portanto, foram identificados e descritos:

- a) padrões de convergência, sendo estes entendidos como pontos comuns entre as respostas dos participantes em uma determinada seção ou subseção;
- b) tendência à exemplificação: caracterizada pela utilização de casos concretos pelos participantes para fundamentar suas manifestações, o que atua como recurso para ilustrar suas compreensões subjetivas.

A partir desse contexto, é possível verificar se houve a compreensão da fundamentação teórica da Cartilha, dos casos reais nela apresentados e das experiências vivenciadas pelos estudantes.

Tal verificação torna possível evidenciar a contribuição de uma Cartilha que trata da abordagem de Princípios Bioéticos na formação do Técnico em Enfermagem, assim como as possíveis limitações. Ademais, não foram transcritas todas as respostas, mas apenas algumas que pudessem ilustrar cada um dos pontos analisados, levando-se em consideração o ponto de saturação dos registros dos participantes.

4.5 DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO EDUCACIONAL

Ao delimitar o objeto da pesquisa, seus objetivos, o tipo de pesquisa e o perfil dos participantes, definiu-se que o Produto Educacional (PE) seria uma

Cartilha, compreendida como recurso de aprendizagem.

Dar início ao desenvolvimento de um Produto Educacional pode parecer um processo linear. No entanto, essa perspectiva, pelo menos na presente pesquisa, só ocorreu enquanto em pensamento. Isso porque, ao aprofundar as leituras sobre o tema, ficaram manifestas a riqueza de conteúdo e as infinitas possibilidades de discussões.

Para que seja possível um melhor entendimento, inicialmente se apresenta a estrutura do PE.

A Cartilha foi organizada em 5 (cinco) seções, conforme se demonstra a seguir (títulos e paginação do Produto Educacional):

Quadro 1 – Seções e subseções da Cartilha

Seções e subseções	Página
1 PONTO DE PARTIDA: O QUE É BIOÉTICA?	7
2 A TRAJETÓRIA DA BIOÉTICA: UMA BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO	12
2.1 A BIOÉTICA NO BRASIL	15
3 PRINCÍPIOS BIOÉTICOS	19
3.1 PRINCÍPIO DA AUTONOMIA	20
3.1.1 Autonomia contada através da vida	21
3.1.2 Um pouco mais sobre essa história de vida	22
3.2 PRINCÍPIO DA BENEFICÊNCIA	24
3.2.1 A Beneficência que se espera	25
3.2.2 O cotidiano que reflete o Princípio da Beneficência	25
3.3 PRINCÍPIO DA NÃO MALEFICÊNCIA	27
3.3.1 Não Maleficência: um princípio distante?	28
3.3.2 Mais do mesmo? O que pensar a respeito?	28
3.4 PRINCÍPIO DA JUSTIÇA	30
3.4.1 Avanços: um passo de cada vez. Será?	32
3.4.2 Princípio da Justiça: entre o ideal e o real, uma busca constante	32
4 RETORNANDO ÀS ORIGENS: UM OLHAR NECESSÁRIO	35
4.1 HÁ ALGUM TEMPO...	35
4.1.1 Sua voz	35
5 CARO LEITOR...	37
Considerações Finais	38
REFERÊNCIAS	42

Fonte: elaborado pela autora (2026)

Contudo, para chegar a essa construção, houve um trabalho intenso. Os primeiros passos consistiram em compreender qual conteúdo especificamente deveria compor o PE e como se daria a organização deste.

Portanto, os desafios iniciais consistiram em nortear o PE de forma a demonstrar a razão pela qual a Bioética e os Princípios Bioéticos eram importantes para a sociedade, bem como os motivos pelos quais esse campo era de extrema relevância para os estudantes e profissionais da área da Saúde, em particular os Técnicos em Enfermagem.

4.5.1 Contextualização: Panorama Histórico E Concepção Da Bioética

Pensando no conteúdo essencial que pudesse demonstrar o valor e a seriedade do tema, foram selecionados eventos históricos ligados às experiências médicas e científicas caracterizadas como atrocidades e desumanidades, momentos em que determinadas minorias estavam longe de ser tratadas como seres humanos e não havia qualquer tipo de regulação que pudesse orientar e impor condutas éticas e morais mínimas.

Esse ponto resultou na eleição, predominantemente, de conteúdo relacionado às condutas adotadas e incentivadas por nazistas durante a Segunda Guerra Mundial e exemplos de acontecimentos semelhantes em outros momentos e lugares (Estados Unidos e antiga União Soviética).

Os eventos históricos foram elencados em ordem cronológica, nos quais se destacaram experimentos médicos e científicos, seguidos da formulação do código que apresentou dez princípios sobre a integridade dos participantes de pesquisas (Código de Nuremberg, 1947).

Na sequência, foram especificados os seguintes acontecimentos: a elaboração da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948); a Declaração de Helsinque (1964); o Relatório de Belmont (1978), que inspirou a publicação da obra “Princípios da ética biomédica”, de Tom Lamar Beauchamp III e James Franklin Childress. A referida obra tinha como base os Princípios do Respeito à Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça.

Tendo em vista que esses Princípios se caracterizam como tema central do Produto Educacional, nesse momento não foram atribuídos conceitos e

nem proposto reflexões sobre eles, mas houve apenas uma alusão ao principialismo. Essa decisão se fundamenta no fato de que a cada um dos quatro Princípios foi reservado um momento específico no PE para que o aprofundamento necessário fosse realizado.

Portanto, até aqui, a intenção foi construir uma narrativa que situasse o leitor no tempo e na história, para que fosse possível observar que a Bioética e os Princípios Bioéticos não são assuntos transitórios ou meras tendências, mas resultados de uma construção histórica e se caracterizam como diretrizes dinâmicas.

Também foram apresentados conceitos mínimos sobre Bioética, apenas como exemplos, pois o objetivo não foi optar por um significado, mas despertar no leitor o interesse a partir de algumas concepções.

Outrossim, o neologismo “Bioética” foi contextualizado, assim como se discorreu sobre os estudiosos intimamente ligados à construção inicial dessa área de estudo, ou seja, os primeiros momentos em que a palavra Bioética foi utilizada e em quais cenários.

Portanto, o Produto Educacional trouxe as figuras de Paul Max Fritz Jahr (1927), Van Rensselaer Potter, em mais de um momento (1970, 1971, 1980 e 1998) e André Hellegers (1970 e 1971).

Também foi reservada uma subseção (2.1) para tratar da Bioética no contexto brasileiro. Em suma, foi esclarecido o que justificou a reforma sanitária (década de 1970); foram mencionadas a fundação do Centro de Estudos de Saúde (CEBES, 1976) e a formação da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO, 1979); houve a abordagem da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS, década de 1980); da realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986); da Constituição Federal de 1988 (Constituição Cidadã); da aprovação do Conselho Nacional de Saúde (CNS); da Resolução 01/1988; do lançamento da Revista de Bioética (1993); da criação da Sociedade Brasileira de Bioética (SBB, 1995), assim como da aprovação da Resolução 196/1996, responsável por regulamentar a realização de pesquisas em seres humanos, e da criação da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Inobstante, por trás dessas ações sempre há lideranças; aqueles que se destacam por posicionamentos brilhantes e contribuições indispensáveis.

Pensando nesse cenário, foram mencionados dois nomes de projeção nacional e internacional, dois brasileiros, Volnei Garrafa (nascido em 1946) e José

Eduardo de Siqueira (1942), cujo falecimento foi noticiado em 2025.

Essa seleção de eventos e representações é importante para falar um pouco sobre a trajetória da Bioética no Brasil, mas a história não se limita a ela, embora parta dela. O contexto brasileiro é rico, mas não seria possível uma abordagem tão aprofundada neste momento, tendo em vista a proposta do Produto Educacional.

4.5.2 Princípio da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência E Justiça

Como é possível perceber, até aqui, o desenvolvimento do Produto Educacional não ocorreu abordando, logo nas primeiras seções, os Princípios Bioéticos.

A intencionalidade foi elaborar um processo estratégico de apresentação de conteúdo, de forma que a teorização proposta permitisse ao leitor um aprofundamento e o amadurecimento de conceitos e contextos, até chegar aos Princípios Bioéticos que fazem parte do Produto Educacional.

O propósito foi que, após as leituras prévias, no primeiro contato com os Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça, o leitor compreendesse ou tivesse a oportunidade de lembrar e retomar os conhecimentos no campo da Bioética; assim, poderia realizar uma leitura com análise e reflexão crítica sobre os quatro Princípios, relacionando-os à profissão de Técnico em Enfermagem.

Nessa linha de raciocínio, foi elaborada uma nova seção, intitulada “4 Princípios Bioéticos”, contendo uma breve introdução e, posteriormente, as subseções: 3.1 Princípio da Autonomia, 3.2 Princípio da Beneficência, 3.3 Princípio da Não Maleficência e 3.4 Princípio da Justiça.

Portanto, os referidos Princípios foram abordados em quatro subseções (3.1, 3.2, 3.3 e 3.4), as quais foram estruturadas com o mesmo padrão de organização, conforme segue:

- a) breve conceito/concepção a partir do referencial teórico;
- b) seleção e apresentação de trechos/artigos do Código de Ética dos Profissionais da Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017), ligados a cada Princípio específico;
- c) disponibilização de um vídeo para acesso *online*, retratando um

- caso real, relacionado ao Princípio em comento;
- d) disponibilização de uma notícia ou reportagem escrita veiculada em mídia para acesso *online* ou leitura na própria Cartilha;
- e) um questionamento final (proposta de reflexão), visando fomentar a escrita e o pensamento crítico do leitor no que diz respeito ao Princípio Bioético e à atuação do Técnico em Enfermagem;
- f) espaço reservado para anotações do leitor (quadro).

Para acessar os vídeos selecionados para cada Princípio, além do *QR Code* disponível na cartilha, também constam o título do vídeo e seu endereço eletrônico. Assim, o leitor poderá acessá-los de várias formas na plataforma YouTube^{BR}.

No que se refere à notícia ou à reportagem escrita, veiculada na *internet*, também foram disponibilizados um *QR Code*, o título e o endereço eletrônico. Além destes, na própria cartilha é possível ler o texto, uma vez que foi realizada a sua transcrição.

Princípio da Autonomia

O Princípio da Autonomia está organizado em:

- a) “3.1 Princípio da Autonomia”: aqui ocorrem a conceituação e a reflexão sobre o que vem a ser o Princípio da Autonomia, bem como a indicação da existência deste em trechos e artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017).
- b) “3.1.1 A Autonomia contada através da vida”: vídeo contendo reportagem sobre uma professora que, diagnosticada com câncer, decidiu não dar continuidade ao tratamento;
- c) “3.1.2 Um pouco mais sobre essa história de vida”: continuação da história da mencionada professora (“b”).

A opção por esse contexto foi motivada pelo fato de que o Princípio da Autonomia está centrado no paciente, em suas escolhas e na sua possibilidade de autogoverno.

Princípio da Beneficência

O Princípio da Beneficência ainda se refere ao paciente como centro das atenções, como protagonista de sua própria vida. Contudo, aqui, parte-se da conduta dos profissionais da área da Saúde. Nesse sentido, segue a organização do Produto Educacional:

- a) “3.2 Princípio da Beneficência”: aqui também ocorrem a conceituação e a reflexão sobre o que vem a ser o Princípio da Beneficência, bem como a indicação da existência do referido Princípio em trechos e artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017);
- b) “3.2.1 A beneficência que se espera”: vídeo contendo reportagem sobre uma técnica desenvolvida por profissional da área da Enfermagem no período da pandemia (COVID-19). A denominada técnica “Mãozinha do Amor” ou “Técnica da Mãozinha” foi pensada e implementada em um momento de extrema vulnerabilidade da população;
- c) “3.2.2 O cotidiano que reflete o Princípio da Beneficência”: refere-se à notícia escrita veiculada na *internet*, cujo teor aborda procedimentos realizados por profissionais da área da Enfermagem no momento da extubação de pacientes, o que reflete a humanização por meio desse tratamento diferenciado.

Princípio da Não Maleficência

Os Princípios da Não Maleficência e da Beneficência estão intimamente ligados. Assim, aqui também as escolhas foram realizadas a partir da reflexão sobre a atuação dos profissionais da área da Enfermagem. Portanto, os conteúdos ficaram assim abordados:

- a) “3.3 Princípio da Não Maleficência”: aqui, mais uma vez, ocorrem a conceituação e a reflexão sobre o que vem a ser o Princípio da Não Maleficência, bem como a indicação da existência do referido Princípio em trechos e artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017);

b) “3.3.1 Não Maleficência: um princípio distante?”: seleção de um vídeo, cuja notícia ou reportagem traz o desfecho, na via administrativa, da apuração realizada pelo Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (Coren-SP) em relação a um suposto vazamento de informações sigilosas.

c) “3.3.2 Mais do mesmo? O que pensar a respeito?”: ainda partindo da conduta dos profissionais, houve a seleção de uma notícia escrita, divulgada pelo Coren-SP, em que se apura a morte de uma menina de 12 (doze) anos que recebeu, em vez de soro, 50 ml (cinquenta mililitros) de vaselina líquida na veia.

Princípio da Justiça

O Princípio da Justiça também manteve a mesma estrutura de apresentação de conteúdo que os anteriores. O Princípio da Justiça está relacionado à distribuição equitativa, justa e igualitária de bens, serviços e, inclusive, obrigações. Sob essa ótica, foram selecionados os seguintes conteúdos:

a) “3.4 Princípio da Justiça”: mais uma vez, foram realizadas a conceituação e a reflexão sobre o Princípio aqui abordado, a “Justiça”, assim como a descrição da existência do referido Princípio em trechos e artigos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (aprovado pela Resolução Cofen nº 564/2017);

b) “3.4.1 Avanços: um passo de cada vez. Será?”: o conteúdo aqui pensado foi em relação à existência do Estatuto da Pessoa com Câncer (Lei nº 14.238/2021) e à existência da Lei nº 12.732/2012, que preceitua em seu art. 2º que “o paciente com neoplasia maligna tem o direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico” ou, inclusive, em prazo menor, de acordo com “a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único”.

Portanto, para demonstrar a violação do Princípio da Justiça, foi selecionado um vídeo contendo uma reportagem veiculada pelo “Jornal Hoje” disponibilizada no canal “TV Oncoguia” (YouTube^{BR}). A reportagem retrata o

descumprimento dos 60 (sessenta) dias para o início do tratamento do câncer.

c) “3.4.2 Princípio da Justiça: entre o ideal e o real, uma busca constante.”: o Princípio da Justiça também se consolida com o acesso a serviços de qualidade, o que inclui profissionais devidamente capacitados e em quantidade suficiente para atendimento da população. Aqui, a escolha foi uma notícia veiculada pela Assessoria de Comunicação do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), em que, com base em relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), é evidenciada a necessidade de investimentos na área da Enfermagem sob pena de os sistemas de Saúde não conseguirem garantir “acesso, qualidade e equidade”.

Realizadas essas considerações, o próximo passo é uma breve explicação sobre a seção 4 da Cartilha.

4.5.3 Proposta De Retomar Conceitos E Sugestões De Leituras

Finalizada a etapa anterior, este momento se destina às duas seções finais do Produto Educacional: seções “4” e “5”.

A seção 4 corresponde ao título : “4 Retornando às Origens: um olhar necessário”. Aqui, um evento histórico que ocorreu entre 1932 e 1972, em Tuskegee, nos Estados Unidos, foi descrito na Cartilha. A razão para essa escolha foi o fato de se tratar de mais um experimento médico/científico num período em que as atividades científicas não tinham regulamentação.

Portanto, a intenção foi que o leitor, ao se deparar com essa história real, pudesse, a partir das leituras e reflexões anteriores, identificar e relacionar os acontecimentos aos Princípios Bioéticos, refletindo e explicando de que forma eles estariam relacionados.

Assim, na seção 4, o leitor poderá retomar conceitos, analisar o contexto e responder aos questionamentos formulados ao final, considerando a bagagem teórica prévia. Portanto, a intenção nesta organização específica é que esse leitor, após ter experienciado o contato com o Produto Educacional, possa compreender, de forma ampla, os Princípios Bioéticos dentro do que se propõe uma Cartilha.

Os questionamentos elaborados foram:

Após conhecer ou recordar o caso Tuskegee, como você responderia às seguintes indagações/reflexões:

a) é possível identificar questões atreladas à Bioética nos acontecimentos em Tuskegee? Por quê?

b) reconhece um ou mais Princípios Bioéticos no texto? Sim ou não? Se afirmativa a resposta, por favor, nos conte:

b1) é possível identificar o Princípio da Autonomia? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Autonomia?

b2) é possível identificar o Princípio da Beneficência? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Beneficência?

b3) é possível identificar o Princípio da Não Maleficência? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Não Maleficência?

b4) é possível identificar o Princípio da Justiça? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Justiça?

c) enquanto pessoa/profissional em formação/profissional, seus conhecimentos e perspectivas são os mesmos de quando iniciou suas leituras?

Quanto à última seção, no intuito de complementar informações contidas na Cartilha e aprofundar o universo dos leitores, foi desenvolvida a seção 5, “Caro Leitor”. Aqui, já em tom de despedida, um breve texto é desenvolvido e, ao fim, foram apresentadas algumas sugestões de leituras que abordam os Princípios Bioéticos.

4.6 APLICAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

O Produto Educacional foi aplicado com estudantes do período noturno, matriculados no 4º semestre do Curso de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem – Subsequente, de uma escola da rede estadual de ensino do Paraná, localizada no município de Cornélio Procópio.

Na referida turma, há 28 (vinte e oito) estudantes matriculados no segundo semestre de 2025, todos maiores de 18 (dezoito) anos.

Antes da aplicação, a pesquisadora compareceu à instituição de ensino e, com a permissão da direção do colégio, da coordenação de curso e da professora que ministrava a aula no momento, entrou em sala de aula e conversou com os estudantes sobre a proposta da pesquisa, apresentando-lhes, na

oportunidade, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Dos 28 (vinte e oito) estudantes matriculados, 26 (vinte e seis) concordaram em participar da pesquisa. Um dos estudantes optou por não participar, e outro estava afastado legalmente das atividades escolares (não estava frequentando as aulas).

A aplicação se deu por meio do Curso de Extensão “Abordagem de Princípios Bioéticos na Formação Profissional do Técnico em Enfermagem”, realizado presencialmente na própria instituição de ensino, em cinco etapas, durante cinco dias, com duração de quatro horas diárias, no período noturno (horário previsto para as aulas).

Ao longo do Curso de Extensão foram apresentados aspectos teóricos e casos reais envolvendo os Princípios Bioéticos da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça, assim como houve a abordagem do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pelo Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução Cofen nº 564/2017.

A apresentação dos referidos casos ocorreu por meio da utilização de notícias e reportagens escritas e gravadas que foram veiculadas pelos meios de comunicação.

Portanto, a participação dos estudantes, durante a aplicação do Produto Educacional, consistiu em assistir, ler, refletir e interagir com o pesquisador sobre o tema abordado, bem como em responder aos questionamentos que lhes foram entregues em formato impresso ao longo do Curso de Extensão.

5 RELATO DA IMPLEMENTAÇÃO DO PRODUTO EDUCACIONAL

Falar da implementação demanda considerar os sentimentos e as expectativas, tanto da pesquisadora, quanto dos participantes.

Quando se desenvolve uma pesquisa, a partir da implementação de um Produto Educacional existe a expectativa acerca daquilo que foi pesquisado e elaborado, com vistas a trazer contribuições significativas e potenciais para a sua replicabilidade.

A implementação do Produto Educacional ocorreu por meio do Curso de Extensão com estudantes do 4º semestre do Curso de Formação Técnica em Enfermagem. Assim, foram cinco dias de interação com os participantes.

Como um dos instrumentos de apresentação do conteúdo, foi utilizada a TV Educatron (*smart TV*), que permitiu tanto a apresentação de slides, quanto de vídeos.

Após a apresentação do conteúdo previsto para cada dia, a pesquisadora também oportunizou o contato com o conteúdo da Cartilha na forma impressa, distribuindo a cada um dos participantes a parte do material que correspondia ao conteúdo abordado no dia.

Essa ação permitiu que os participantes olhassem mais detalhadamente o conteúdo, inclusive revendo o(s) vídeo(s) se assim desejassem, e acessando também as páginas na *internet*, onde se encontravam as reportagens escritas. Todas essas ações eram possíveis com o uso de celulares, uma vez que na Cartilha constam os *Quick Response Codes (QR Codes)*, que significam “Códigos de Resposta Rápida”.

Após a apresentação do conteúdo previsto para a etapa e o manuseio do material impresso, os participantes respondiam a cada um dos questionamentos contidos no fim de cada seção ou subseção da Cartilha (quadro localizado abaixo da pergunta formulada). Na sequência, a pesquisadora distribuía o questionário sobre o assunto trabalhado para ser respondido individualmente por cada participante.

Os conteúdos foram divididos ao longo do Curso de Extensão, como segue:

Quadro 2 – Curso de Extensão

<p>Etapa 1 Primeiro Dia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - No início, foi retomado o objetivo da pesquisa, mais uma vez esclarecendo do que se trata o Produto Educacional e como a participação dos estudantes auxiliará no seu processo de validação; - Neste momento, foi apresentada a seção 1 da Cartilha: PONTO DE PARTIDA: O QUE É BIOÉTICA?; - Os participantes responderam aos questionamentos formulados pela pesquisadora;
<p>Etapa 2 Segundo Dia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Retomada do conteúdo da etapa anterior e esclarecimento de dúvidas; - Apresentação da seção 2: A TRAJETÓRIA DA BIOÉTICA: UMA BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO; - Apresentação da seção 3: Princípios Bioéticos; - Apresentação da subseção 3.1: PRINCÍPIO DA AUTONOMIA; - Os participantes responderam aos questionamentos formulados pela pesquisadora;
<p>Etapa 3 Terceiro Dia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Retomada do conteúdo da etapa anterior e esclarecimento de dúvidas; - Apresentação da subseção 3.2: PRINCÍPIO DA BENEFICÊNCIA; - Os participantes responderam aos questionamentos formulados pela pesquisadora; - Início da Apresentação da subseção 3.3: PRINCÍPIO DA NÃO MALEFICÊNCIA; Não houve tempo hábil para manuseio do conteúdo impresso (Cartilha) nem para responder aos questionamentos formulados;
<p>Etapa 4 Quarto Dia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Retomada do conteúdo da etapa anterior e esclarecimentos de dúvidas; - Finalização da subseção 3.3: PRINCÍPIO DA NÃO MALEFICÊNCIA; - Os participantes responderam aos questionamentos formulados; - Apresentação da subseção 3.4: PRINCÍPIO DA JUSTIÇA; - Os participantes responderam aos questionamentos formulados;
<p>Etapa 5 Quinto Dia</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Retomada do conteúdo da etapa anterior e esclarecimento de dúvidas; - Apresentação da seção 4: RETORNANDO ÀS ORIGENS: UM OLHAR NECESSÁRIO; - Os participantes responderam aos questionamentos formulados; - Encerramento do Curso de Extensão e agradecimento aos participantes.

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

Ao longo da implementação do Produto Educacional foi possível identificar o interesse dos participantes, tanto no início - quando foi percorrido o caminho histórico para fins de contextualização dos Princípios Bioéticos - quanto no momento em que foi iniciado o trabalho com cada um dos quatro Princípios especificamente (a partir da seção 3).

Acredita-se que, em virtude do contato com a pesquisadora em momento anterior ao início do curso – para fins de esclarecimento e assinatura do TCLE – os participantes se sentiram à vontade para interagir desde o primeiro dia do curso.

Não houve dificuldade para que os participantes interagissem, mas é necessário destacar o desafio de controlar o tempo, pois, em alguns momentos, havia a impressão de que ele não seria suficiente. Isso porque, os temas abordados

estavam diretamente atrelados à profissão que os participantes pretendem exercer e à própria vida acadêmica percorrida por eles até o momento da implementação.

A título de exemplo, ao observar o Quadro 1 (página 40), é possível verificar que o Princípio da Não Maleficência foi trabalhado em duas etapas/dois dias (3 e 4), pois os temas abordados no dia 3 (três) demandaram um pouco mais de tempo e atenção em virtude do interesse demonstrado pelos participantes.

Assim, durante a implementação, era comum que, ao longo de cada etapa, os participantes fizessem perguntas sobre os conteúdos e compartilhassem exemplos de situações vivenciadas, tanto na vida privada, quanto no campo de estágio. Nessas ocasiões, sempre houve o cuidado por parte da pesquisadora de orientar os participantes sobre o fato de que a fala não poderia desobedecer aos preceitos legais a que estão subordinados durante sua formação, ou seja, os relatos deveriam ocorrer sem a indicação de nomes, sinais característicos ou detalhamentos que pudessem individualizar o caso apresentado eventualmente como exemplo durante a interação.

Torna-se necessário mencionar que, finalizada a Etapa 2 (segundo dia), um dos participantes entrou em contato com a pesquisadora por meio de aplicativo de mensagens, informando que talvez não continuasse sua participação. Respeitando a autonomia do participante, o sigilo quanto à sua manifestação e os termos do TCLE, a pesquisadora agradeceu sua participação até aquele momento. Contudo, na Etapa 3 (terceiro dia) o participante compareceu e optou por continuar.

Portanto, houve receptividade por parte dos participantes e respeito por parte da pesquisadora em relação à autonomia dos estudantes quanto a participar e manter-se participando da pesquisa. O conteúdo proposto no Produto Educacional foi trabalhado completamente por meio do Curso de Extensão. A Cartilha foi integralmente impressa e entregue em partes a todos os participantes, respeitando a organização de cada etapa.

Assim, com as as interações realizadas e o manuseio do material, os participantes responderam aos questionamentos existentes na Cartilha. Ao responderem aos instrumentos de coleta de dados, o material era recolhido pela pesquisadora.

6 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

A análise de dados é um momento complexo em que a pesquisadora busca entender os dados e o conteúdo registrados pelos participantes nos instrumentos de pesquisa.

A fim de melhor organizar e demonstrar a análise realizada, são apresentadas os quadros contendo a seção ou subseção da Cartilha, bem como o questionamento nela formulado. Na sequência, são abordados os aspectos teóricos com base nas respostas dos participantes. As respostas destes serão expressas resguardando suas identidades, de modo que são referidos como P (Participantes) de acordo com a Seção/Subseção (S). Assim, na Seção 1, a título de exemplo, o Participante 2 será identificado como S1P2, ou o Participante 16, como S1P16, e assim sucessivamente em todas as Seções/Subseções.

Optou-se por situar o momento do registro (seção) para futuras publicações e o participante que o efetuou no decorrer da implementação do Produto Educacional.

Quadro 3 – Seção 1 PONTO DE PARTIDA: O QUE É BIOÉTICA?

Seção 1	PONTO DE PARTIDA: O QUE É BIOÉTICA
Questionamento/Reflexão	Mas, antes de seguirmos em frente, por favor, escreva no quadro abaixo se você já teve contato com o conteúdo específico sobre a Bioética e em que circunstâncias isso ocorreu: na vida pessoal, na vida profissional ou na escola.

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

Nesse ponto, os participantes puderam expressar o contato que, porventura, tiveram com a Bioética ao longo da vida pessoal, profissional e/ou acadêmica. Assim, seguem algumas respostas selecionadas transcritas:

Tive meu primeiro contato com o tema durante as aulas do curso técnico em enfermagem, quando estudamos sobre ética profissional e direitos do paciente, aprendendo sobre a importância do respeito à vida, à autonomia e à dignidade humana no cuidado de enfermagem (S1-P1).

Sim. Já vivi uma situação relacionada, ou pelo menos acredito que seja. Há alguns meses, enquanto trabalhava em um final de semana, presenciei um acidente no qual um senhor teve um mal súbito e colidiu com outro carro. Minha colega de trabalho me chamou e fui até o local para prestar socorro; acionei o SAMU e iniciei os primeiros cuidados, tentando estancar o sangramento na testa com um pano limpo.

Mantive conversa com o senhor, pois ele estava bem confuso, para não deixá-lo dormir até a equipe de resgate chegar. Algumas pessoas que estavam no local queriam assumir o controle da situação para que eu pudesse voltar a trabalhar, mas eu senti que era meu dever continuar ali prestando ajuda da melhor forma que eu achava possível (S1-P2).

Sim, tive contato na vida profissional porque a Bioética faz parte da profissão. É ética e respeito à vida; sempre que tocamos um paciente ou fazemos qualquer atividade com ele temos contato com a bioética. Na realidade, já houve um episódio que eu vi em que uma pessoa se recusava a fazer a transfusão de sangue por conta de sua religião, e os médicos tentaram achar outra solução para não ultrapassar os limites dos direitos do paciente (S1-P3).

Já tive contato na vida pessoal em que uma pessoa entrou no hospital com cortes de automutilação e tentativa de suicídio, e os profissionais limpavam os cortes com álcool, provocando dor na pessoa e desferindo palavras maldosas sobre o estado de saúde mental da mesma. Foi algo que me marcou muito, pois, além de agirem com a paciente dessa forma, ainda contaram para a cidade toda sobre o ocorrido, tornando um caso de falta de ética com a vida da paciente e um completo descaso e falta de humanização no cuidado dela (S1-P5).

Em postos de saúde, havia muita desigualdade e injustiça ao passarem outros que não estava tão necessitados na frente. Não deve ser assim; devemos promover a dignidade e o bem-estar de todos (S1-P6).

Não. Nunca tive contato com esse conteúdo (S1-P7).

A partir da análise, verifica-se que apenas um dos participantes informa que nunca teve contato com a Bioética (S1-P7), o que diverge das demais respostas, uma vez que os outros participantes trouxeram a menção de que tiveram contato prévio com o tema. Nesse contexto, a resposta do participante em questão (S1-P7) aparece como uma excepcionalidade, talvez pelo fato de este não conseguir lembrar em que momento do curso teve contato com esses conceitos, o que o levou a não conseguir exemplificar situações pessoais ou profissionais em que já tenha vivenciado tais conceitos.

Inicialmente, foi possível identificar que, alguns participantes, entendem que a Bioética está ligada à “ética profissional”. No caso do participante (S1-P1), há a menção de que teve o contato quando estudou sobre “ética profissional e direitos do paciente”.

De fato, a ética profissional e os direitos do paciente estão intimamente ligados à Bioética, mas, inicialmente não é possível identificar o que o

participante (S1-P1) entende por ética profissional.

Com isso, não se quer desconsiderar a “ética profissional” mencionada, mas apenas esclarecer que não está evidente, neste ponto, sua relação com a Bioética a partir do conhecimento do participante.

Conforme Goldim (2009, p. 57):

Atualmente, a Ética passou a fazer parte do discurso da população, dos meios de comunicação, de profissionais de várias áreas, com seu significado nem sempre utilizado de forma correta. Talvez devido ao pouco conhecimento formal que a maioria das pessoas tem da Ética, muitas não sabem propriamente o que é a Ética, qual a sua finalidade e como ela atua. Muitas vezes a palavra Ética é utilizada também como adjetivo, com a finalidade de qualificar uma pessoa ou uma instituição como sendo boa, adequada ou correta.

Quanto ao conceito, Maluf (2020, p. 18) traz a definição de Bioética como sendo “o estudo transdisciplinar entre biologia, medicina, filosofia e direito que investiga as condições necessárias para uma administração responsável da vida humana, animal e responsabilidade Ambiental”.

Mas o que seria a transdisciplinaridade? Garrafa (2012, p. 741), não apenas traz, em síntese, a definição, como contempla o que seriam a multidisciplinaridade e a interdisciplinaridade, o que permite uma melhor visualização da abrangência da Bioética:

Transdisciplinaridade – Todo conhecimento que está, ao mesmo tempo, entre as disciplinas, através das disciplinas e além de qualquer disciplina. Refere-se à unidade do conhecimento, é profundamente dinâmica e essencial à bioética. Tem relação com o ‘salto’ que se dá para além das disciplinas, a partir de ensinamentos das mesmas. É a síntese.

Realizadas as considerações iniciais, cabe destacar que o participante (S1-P1), ainda em sua manifestação, amplia a resposta e menciona o “respeito à vida, à autonomia e à dignidade humana no cuidado de enfermagem”, ou seja, traz elementos que fazem parte do campo da Bioética.

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos (UNESCO, 2005) prevê a “Dignidade humana e direitos humanos” em seu art. 3º:

- 1.A dignidade humana, os direitos humanos e as liberdades fundamentais devem ser plenamente respeitados.
- 2.Os interesses e o bem-estar do indivíduo devem prevalecer sobre o interesse exclusivo da ciência ou da sociedade.

Quanto à “autonomia” mencionada também na resposta (S1-P1), além de se tratar de um dos Princípios da Bioética, também tem previsão expressa na Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, conforme art. 5º, que se refere à “Autonomia e responsabilidade individual”:

A autonomia das pessoas no que respeita à tomada de decisões, desde que assumam a respectiva responsabilidade e respeitem a autonomia dos outros, deve ser respeitada. No caso das pessoas incapazes de exercer a sua autonomia, devem ser tomadas medidas especiais para proteger os seus direitos e interesses.

Em contrapartida, o participante (S1-P3) entende que “sempre ao tocarmos um paciente ou fazermos qualquer atividade com ele, temos contato com a bioética”. Essa percepção se distancia do que vem a ser a Bioética, pois traz a ideia de que qualquer ato na profissão seria caracterizado como Bioética pelo simples fato de existir contato com um paciente.

O estudo do tema, por si só não permite caracterizar toda e qualquer ação do Técnico de Enfermagem, assim como as dos demais profissionais da Saúde, como sendo enquadradas no campo da Bioética. Para reforçar esta assertiva, Diniz (2024, p.34) entende que:

A bioética deverá ser um estudo deontológico, que proporcione diretrizes morais para o agir humano diante dos dilemas levantados pela biomedicina, que giram em torno dos dilemas entre a vida e a morte, da liberdade da mãe, do futuro a ser gerado, da investigação científica e da necessidade de preservação de direitos das pessoas envolvidas e das gerações futuras.

Portanto, fica demonstrado um equívoco de entendimento do que vem a ser a Bioética por parte do participante (S1-P3).

Passando a analisar a resposta, é possível verificar que o participante (S1-P2) retrata uma experiência pessoal, descrevendo um episódio em que auxiliou em um acidente que envolvia um homem. Em sua explicação, é possível identificar a assunção da responsabilidade no atendimento da ocorrência, tanto ao iniciar os primeiros socorros, quanto ao manter-se no local do acidente.

Cabe destacar que, além de existirem outras pessoas no local que se propuseram a acompanhar o caso, o participante (S1-P2) não tinha o dever de cuidado inerente ao do profissional Técnico em Enfermagem, pois ainda estava em formação acadêmica, mas, mesmo assim, optou por permanecer no local. Em suas palavras: “mas eu senti que era meu dever continuar ali prestando ajuda da melhor forma que eu achava possível”.

E em que aspecto estaria a questão Bioética? O participante (S1-P2) se posicionou e tomou a decisão de não retornar ao seu trabalho, mesmo havendo outras pessoas que se comprometeram a permanecer no local do acidente; realizou os primeiros socorros e demais encaminhamentos com os conhecimentos que a vida acadêmica lhe proporcionou até aquele momento.

Os Princípios Bioéticos da Beneficência e da Não Maleficência - mesmo que não mencionados expressamente pelo participante (S1-P2) - percebe-se que estão presentes na resposta. Conforme Rego, et al. (2009, p. 46):

O princípio da beneficência difere da não maleficência na medida em que a beneficência implica ações positivas e a não maleficência evita ações prejudiciais; entretanto, é perceptível um continuum entre não maleficência e beneficência que torna impossível precisar o limite entre os dois conceitos. No princípalismo distinguem-se dois princípios de beneficência: ‘beneficência positiva’ e ‘utilidade’. O primeiro implica a obrigação de fazer o bem, e pode se expressar nas regras de beneficência que podem ser intuitivamente admitidas, como proteger e defender os direitos dos outros; atuar para que outros não sofram danos; eliminar as condições que causarão danos a outrem; ajudar pessoas inaptas e socorrer pessoas que estão em perigo.

O objetivo aqui não é o de diferenciar tipos de Beneficência, mas analisar e reconhecer que o participante (S1-P2) entende que sua conduta, no caso real, está atrelada à Bioética e, a partir do campo teórico explorado, é possível identificar essa ligação. Afinal, qual o limite da responsabilidade de um acadêmico em formação profissional como Técnico em Enfermagem? Qual seria sua responsabilidade considerando que, apesar da não conclusão da formação técnica, já poderia ser considerado Auxiliar em Enfermagem, uma vez que já cursou três semestres? Além disso, essa carga de valor poderia ser cobrada do participante (S1-P2) que ainda não tem sua inscrição no órgão de classe (Coren)?

Contudo, o ponto principal está no posicionamento, nas palavras do participante (S -P2): “mas eu senti que era meu dever continuar ali prestando ajuda

da melhor forma que eu achava possível”.

Em seguida, ao observar a resposta do participante (S1-P4) foi possível identificar um tema relevante e um dilema que vem sendo abordado ao longo dos anos: a transfusão de sangue e a crença religiosa.

O participante (S1-P4) fala sobre o contato com a Bioética a partir do relato de uma recusa de transfusão de sangue por parte de um paciente, em virtude da sua religião, bem como da conduta dos médicos e dos direitos do paciente.

Na Bioética, muitas vezes, o caso envolve direitos legítimos que, de alguma forma, parecem conflitantes entre si: a autonomia do paciente, o dever de cuidado dos profissionais da Saúde e as suas crenças.

Para corroborar a assertiva, cabe trazer o fato de que, em 25 de setembro de 2024, o Supremo Tribunal Federal (STF) tratou da liberdade religiosa e do direito de recusa à transfusão de sangue.

O posicionamento da Corte foi veiculado por notícia no próprio *site* do STF sob o título “Testemunhas de Jeová têm direito de recusar procedimento que envolva transfusão de sangue, decide STF”.

As teses de repercussão geral fixadas envolvem dois Recursos Extraordinários (RE): o RE 979742 e o RE 1212272.

No caso do RE 979742:

- 1 – Testemunhas de Jeová, quando maiores e capazes, têm o direito de recusar procedimento médico que envolva transfusão de sangue, com base na autonomia individual e na liberdade religiosa.
- 2 – Como consequência, em respeito ao direito à vida e à saúde, fazem jus aos procedimentos alternativos disponíveis no SUS podendo, se necessário, recorrer a tratamento fora de seu domicílio

Quanto ao RE 1212272:

- 1 – É permitido ao paciente, no gozo pleno de sua capacidade civil, recusar-se a se submeter a tratamento de saúde por motivos religiosos. A recusa a tratamento de saúde por motivos religiosos é condicionada à decisão inequívoca, livre, informada e esclarecida do paciente, inclusive quando veiculada por meio de diretiva antecipada de vontade.
- 2 – É possível a realização de procedimento médico disponibilizado a todos pelo Sistema Único de Saúde, com a interdição da realização de transfusão sanguínea ou outra medida excepcional, caso haja viabilidade técnico-científica de sucesso, anuência da equipe médica com a sua realização e decisão inequívoca, livre, informada e esclarecida do paciente.

Portanto, o exemplo observado pelo participante (S1-P4) se enquadra em um dilema Bioético ligado aos Princípios Bioéticos, especificamente, aos da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça.

Partindo agora do exemplo trazido pelo participante (S1-P5), é possível entender que o caso se trata de um episódio envolvendo um paciente que se automutilou e tentou suicídio. Esse detalhamento demonstra o nível de vulnerabilidade do paciente; contudo, o foco está na conduta dos profissionais que realizaram o atendimento: provocaram dor, parecem ter utilizado linguagem inadequada ou com conotação negativa e ainda teriam quebrado o sigilo profissional.

As condutas descritas pelo participante (S1-P5) demonstram-se ligadas às questões Bioéticas pela não observância dos Princípios da Beneficência e Não Maleficência. Almeida (2024, p.155) esclarece que:

Vê-se, assim, que a confidencialidade e o respeito à privacidade não só se revelam como preceitos morais tradicionais das profissões de saúde, como também se consubstanciam em mecanismo de proteção à autonomia e dignidade do paciente, não sendo por outro motivo, pois, que a quebra da privacidade pode ter implicações significativas, como o comprometimento da confiança na relação médico paciente, o constrangimento emocional e a discriminação, tudo a revelar violação dos direitos individuais a ensejar a responsabilização dos profissionais de saúde e dos estabelecimentos hospitalares.

Na sequência, o participante (S1-P6) traz o desrespeito aos Princípios da Justiça e da Não Maleficência quando descreve uma situação que entende que se caracteriza como o contato que teve com a Bioética. O caso parece estar ligado à não observância do protocolo de acolhimento com classificação de risco em uma Unidade Básica de Saúde (“postos de saúde”). No exemplo dado, o participante (S1-P6) teria identificado a conduta de “passar outros que não estavam tão necessitados na frente”. As palavras utilizadas por (S1-P6) para caracterizar o procedimento foram: “desigualdade” e “injustiça”.

Neves e Siqueira (2010, p. 444) abordam o Princípio da Justiça e, desta forma, é possível identificar que, muitas vezes, o princípio que norteou políticas públicas implementadas fica prejudicado nos casos concretos apresentados:

O princípio da justiça estabelece como condição basilar a equidade, que poderia ser evidenciada como a obrigação ética de tratar cada indivíduo conforme o que é moralmente correto e adequado. Os recursos da saúde pública deveriam ser distribuídos de forma

equilibrada, a fim de alcançar com melhor eficácia o maior número de pessoas assistidas.

Assim, foi possível observar, no início da implementação do Produto Educacional, que os participantes, em sua maioria, conseguiram fazer ligações com o tema Bioética a partir do conteúdo trabalhado no curso e de suas experiências no âmbito profissional, acadêmico ou pessoal.

A partir daqui, a análise seguirá com o Quadro 04 e a seleção de respostas de alguns participantes.

Quadro 4 – Seção 2 TRAJETÓRIA DA BIOÉTICA: UMA BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO

Seção 2	TRAJETÓRIA DA BIOÉTICA: UMA BREVE CONTEXTUALIZAÇÃO
Questionamento/ Reflexão	Por favor, escreva no quadro abaixo seus conhecimentos sobre Bioética, Princípios Bioéticos e como você entende que eles estão relacionados à área Técnica em Enfermagem

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

Na Seção 2, do Produto Educacional, os participantes responderam sobre o caminho percorrido pela Bioética. Dentre as manifestações, foram transcritas algumas para fins de elucidação:

A Bioética ensina direitos e deveres e educação e reconhece os cuidados éticos, humanizados e o bem-estar do paciente (S2-P1).

A Bioética fala sobre os princípios éticos na enfermagem, ser humanos, ter respeito e empatia com todos. Também fala da humanização como um todo, dos direitos humanos, trabalho em grupo (S2-P2).

São valores fundamentais que orientam as ações e decisões dos profissionais e isso vem ficando para trás conforme o tempo (S2-P3).

Sim, a Bioética está ligada ao respeito e ao amor ao próximo, a ser mais humano e ter dignidade, à população e aos seres vivos (S2-P4).

A bioética é o campo que estuda os valores e princípios que orientam as ações em saúde, garantindo respeito, dignidade e proteção ao ser humano. Os princípios bioéticos são: autonomia beneficência, não-maleficência e justiça (S2-P5).

A bioética orienta a prática do técnico em enfermagem com base no respeito, na justiça, na beneficência e na não maleficência. Ela garante que os cuidados sejam éticos, humanizados e voltados para o bem-estar do paciente (S2-P6).

Para mim é um conjunto de valores que orienta nossas decisões no

cuidado à saúde.

A autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça ajudam a garantir que o paciente seja respeitado, bem cuidado e tratado com igualdade.

Na enfermagem fazem parte do nosso dia a dia, respeitar a vontade do paciente, cuidar com responsabilidade, evitar qualquer tipo de dano e oferecer um atendimento justo (S2-P7).

Os princípios da bioética nos acompanham na rotina de trabalho, estágios e relacionamentos pessoais do dia a dia, são valores fundamentais que orientam nossas decisões e ações como profissionais da saúde. Eles garantem o respeito ao paciente e à vida, a dignidade e a prática da Ética, proporcionando direitos, informação, autonomia, com respeito, sem qualquer tipo de discriminação, promovendo saúde e bem-estar, preservando a integridade física e uma melhor qualidade de vida, agindo com empatia e humanização (S2-P8).

A bioética é um campo que orienta a prática em saúde com base em valores como respeito, responsabilidade e cuidado. Ela busca equilibrar as ações profissionais com os direitos a dignidade e o bem-estar do paciente. Na área técnica de enfermagem, esses princípios aparecem diariamente nas atividades práticas. Eles orientam desde a comunicação com o paciente, o sigilo profissional e a execução correta de procedimentos, até o respeito às vulnerabilidades e necessidades individuais. Atuar dentro da bioética significa oferecer um cuidado seguro, humano, responsável e alinhado às normas da profissão (S2-P9).

Quando solicitado aos participantes que escrevessem seus conhecimentos sobre Bioética, Princípios Bioéticos e como estes podem ser relacionados à área Técnica em Enfermagem, na segunda etapa, foi observado que os termos e a condução das respostas estavam mais próximos da linguagem utilizada no campo da Bioética.

Nesse sentido, é possível identificar palavras ou termos convergentes aos utilizados pelos participantes, como: “cuidados éticos”, “cuidados humanizados” (S2-P1); “princípios éticos”, “seres humanos”, “direitos humanos” (S2-P2); “ser mais humano” (S2-P4); “proteção e dignidade ao ser humano” (S2-P5); “cuidados éticos”, “cuidados humanizados” (S2-P6), “cuidado humano” (S2-P9).

Neste viés, além da definição de Bioética trazida por Maluf (2020, p.18), Diniz (2024, p. 28) declara:

Com isso o pensar bioético veio a fazer parte de um âmbito maior das ciências da vida e despertou um apurado sentido do ser humano, fazendo com que o profissional voltado a esse ramo do saber se interrogue: “que devo fazer? Que posso fazer? Quais os limites éticos

para a ação médica ou técnico-científica?” O imperativo científico-tecnológico vai progressivamente dando espaço ao imperativo ético, e, com isso, a bioética emerge como novo domínio da reflexão que considera o ser humano em sua dignidade e as condições éticas para uma vida digna, [...].

Isto posto, além de ser possível identificar, nas respostas dos participantes, esse reconhecimento da dignidade humana como parte da Bioética, o foco na conduta do profissional e nos direitos do paciente também se faz presente: “bem estar do paciente” (S2-P1); “ações e decisões dos profissionais” (S2-P3); “ações em saúde” (S2-P5); “prática do técnico em enfermagem” (S2-P6); “bem-estar do paciente” (S2-P6); “conjunto de valores que orienta nossas decisões no cuidado a saúde” (S2-P7); “respeitar a vontade do paciente” (S2-P7); “cuidar com responsabilidade” (S2-P7); “evitar qualquer tipo de dano” (S2-P7); “rotina de trabalho”; “estágios” (S2-P8); “decisões e ações como profissionais da saúde” (S2-P8); “respeito ao paciente e à vida” (S2-P8); “orienta a prática em saúde” (S2-P9); “busca equilibrar ações profissionais” (S2-P9); “dignidade e bem-estar do paciente” (S2-P9); “atividades práticas” (S2-9).

Além disso, é possível observar que as respostas dos participantes, na Etapa 2, começam a trazer à tona os Princípios Bioéticos da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça:

A bioética é o campo que estuda os valores e princípios que orientam as ações em saúde, garantindo respeito, dignidade e proteção ao ser humano. Os princípios bioéticos são: autonomia beneficência, não-maleficência e justiça (S2-P5).

A bioética orienta a prática do técnico em enfermagem com base no respeito, na justiça, na beneficência e na não maleficência (S2-P6); A autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça ajudam a garantir que o paciente seja respeitado, bem cuidado e tratado com igualdade (S2-P7).

Eles garantem o respeito ao paciente e à vida, a dignidade e a prática da Ética, proporcionando direitos, informação, autonomia, com respeito, sem qualquer tipo de discriminação (S2-P8).

Eles orientam desde a comunicação com o paciente, o sigilo profissional e a execução correta de procedimentos, até o respeito às vulnerabilidades e necessidades individuais (S2-P9).

Neste interim, a relação que os participantes fizeram já no início da Etapa 2, conforme as respostas aos questionamento(s) formulado(s) no Quadro 4,

demonstra a compreensão e a contribuição do conteúdo apresentado.

Com a apresentação do Quadro 5, o foco volta-se para a análise da Subseção 3.1 e a seleção de respostas de alguns participantes.

Quadro 5 – Subseção 3.1 PRINCÍPIO DA AUTONOMIA

Subseção 3.1	PRINCÍPIO DA AUTONOMIA
Questionamento/Reflexão	Por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Autonomia e como ele se relaciona à atuação do Técnico em Enfermagem.

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

Aqui tem início a análise do Princípio da Autonomia. Sobre o pensamento e reflexões registrados pelos participantes, alguns foram escolhidos para fins de exemplificação da compreensão sobre o tema:

O Princípio da Autonomia está relacionado ao direito de escolha/decisão do paciente ou representante legal quanto à própria vida. Relaciona-se intrinsecamente com o técnico em enfermagem, pois atuamos diretamente no cuidado e na execução de procedimentos, onde devemos conceder informações e ter o consentimento do paciente em todo o processo (S3.1-P1).

O princípio da autonomia é o direito do paciente em decidir sobre sua própria vida e tratamento, sobre o que quer ou não quer no tratamento. O técnico precisa respeitar a decisão, orientar o cuidado e agir sempre com respeito e empatia, de acordo com o Código de Ética, aceitando as escolhas do paciente desde que não impliquem os princípios éticos legais (S3.1-P2).

Eu entendo que o princípio da autonomia é um dos pilares da ética em saúde. Significa o direito que cada pessoa tem de decidir sobre sua própria vida e corpo, de acordo com seus valores, crenças e desejos. Esse princípio se manifesta no respeito às decisões e à vontade do paciente. O técnico de enfermagem atua com base no respeito à autonomia, prestando assistência humanizada, ética e voltada ao protagonismo do paciente no próprio cuidado (S3.1-P3).

O princípio da autonomia está ligado ao direito que cada pessoa tem de decidir sobre sua própria vida e corpo, de acordo com suas crenças e desejos. Em relação à saúde, significa respeitar as escolhas do paciente. Para nós, futuros técnicos em enfermagem, esse princípio está relacionado ao atendimento humanizado e ético, porque precisamos informar, executar e respeitar o paciente em suas particularidades e em suas decisões. Cabe a nós, técnicos, orientar e acolher (S3.1-P4).

No princípio da autonomia, a pessoa tem o direito de decidir sobre seu corpo e seu tratamento. Quanto ao técnico em enfermagem - e também incluindo a equipe, como médicos e enfermeiros - penso no respeito à decisão do paciente. O que cabe a essa equipe é sempre realizar o melhor tratamento, com o consentimento do paciente,

esclarecendo sempre as dúvidas quanto ao que ele quer fazer. Ele tem que estar totalmente orientado pela equipe, não deixando de esclarecer as dúvidas do mesmo (S3.1-P5).

Dentro da atuação do técnico em Enfermagem, poderia citar uma experiência pessoal ocorrida em estágio, quando, no dia em questão, foi atendido um paciente pelo médico então de plantão. Foram prescritas algumas medicações, encaminhando esse paciente para administração na sala de medicações. Ao ver os medicamentos prescritos, o paciente recusou a administração de um desses medicamentos, o que foi comunicado ao médico, e foi proporcionado ao paciente o direito de não receber uma das medicações prescritas. Sendo assim, foram administrados os demais. Visto isso, deu-se o direito da autonomia do paciente!! (S3.1-P6).

Princípio da autonomia: entendo que é um princípio legal, de relevante abordagem, e de direito pessoal. Relacionado à nossa profissão, é algo importante, pois é a autonomia do paciente para tomar suas decisões sem nenhuma dúvida, com tudo esclarecido. Um exemplo que aconteceu comigo foi que a minha filha tinha uma tomografia com sedação e me esclareceram sobre as reações do sedativo, consequências e riscos, e eu optei por não fazer (S3.1-P7).

Essa autonomia do técnico de enfermagem se refere ao direito de tomar decisões, informar e agir de acordo com a sua competência. Como na tomada de decisão na enfermagem, deve-se ter respeito à vontade do paciente e responsabilidade em suas ações e decisões, para garantir uma qualidade de vida melhor para o paciente. A enfermagem deve atuar dentro de sua competência, tanto técnica quanto científica, buscando a orientação quando necessário (S3.1-P8).

O Princípio da Autonomia, primeiro dos quatro que serão abordados neste trabalho, também fez parte da Etapa 2 do Curso de Extensão.

Assim, seguindo o mesmo procedimento metodológico inicial, foram selecionadas algumas manifestações dos participantes, conforme citadas acima.

Para o início desta análise, destaca-se abaixo a explicação que Adorno (2009, p. 76) traz em relação ao Princípio da Autonomia:

No âmbito bioético, a referência à autonomia indica habitualmente o pleno reconhecimento do status de “pessoa” do paciente e de sua aptidão para tomar decisões sobre os tratamentos aos quais deseja ou não se submeter. A valorização da autonomia do paciente constitui um dos grandes aportes da ética biomédica das últimas décadas, que contribuiu para superar a visão excessivamente paternalista da medicina tradicional segundo a qual o médico estava habilitado para decidir de forma unilateral o tratamento a seguir, sem ter em conta os desejos, temores e interesses do paciente.

A partir da análise das manifestações, foi possível identificar que,

a tomada de decisões por parte dos pacientes, como sendo uma característica do Princípio da Autonomia, está presente na fala dos participantes: “direito de escolha/decisão do paciente ou representante legal” (S3.1-P1); “direito do paciente em decidir” (S3.1-P2); “direito que cada pessoa tem de decidir sobre sua própria vida e corpo” (S3.1-P3); “direito que cada pessoa tem de decidir sobre sua própria vida e corpo” (S3.1-P4); “direito de decidir sobre seu corpo e seu tratamento” (S3.1-P5); “autonomia do paciente para tomar suas decisões” (S3.1-P7).

Pelas mesmas vias, percebe-se que o participante (S3.1-P1) não só menciona o “direito de escolha/decisão do paciente”, como também contempla a hipótese de representação legal, o que se dá, por exemplo, na decisão dos pais, em caso de filhos menores de idade.

Por meio da resposta do participante (S3.1-P7), é possível, inclusive, complementar a análise acima, pois em sua manifestação, ele (S3.1-P7) relata: “Um exemplo que aconteceu comigo foi que a minha filha tinha uma tomografia com sedação e me esclareceram sobre as reações do sedativo, consequências e riscos e eu optei por não fazer”.

Também é interessante o exemplo do participante (S3.1-P6), que ilustrou um caso em que determinado paciente recusa o uso de medicamento prescrito pelo médico: “Ao ver os medicamentos prescritos, o paciente recusou a administração de um desses medicamentos”.

No tocante, observou-se que os participantes reconhecem como parte do Princípio da Autonomia o respeito às decisões em virtude de crenças: “direito que cada pessoa tem de decidir sobre sua própria vida e corpo, de acordo com seus valores, crenças e desejos” (S3.1-P3); “direito que cada pessoa tem de decidir sobre sua própria vida e corpo, de acordo com suas crenças e desejos” (S3.1-P4).

Tais posicionamentos (“crenças”) vão ao encontro do que Clotet (2009) explica sobre o Princípio da Autonomia:

O princípio da autonomia requer que o médico respeite a vontade do paciente ou do seu representante, assim como seus valores morais e crenças. Reconhece o domínio do paciente sobre a própria vida e o respeito à sua intimidade.

Mas seria o Princípio Bioético da Autonomia absoluto?

O participante (S3.1-P2) fala sobre a obrigação do Técnico em

Enfermagem de respeitar a decisão do paciente, de agir de acordo com o Código de Ética e de aceitar as escolhas do paciente, desde que estas não impliquem ferir os princípios éticos legais.

Portanto, o participante (S3.1-P2) posiciona-se acertadamente, pois, conforme Batista e Marques (2025, p. 5379):

Ao contrário das regras, que são aplicadas de forma definitiva, os princípios são mandamentos de otimização, ou seja, normas que ordenam que algo seja realizado na maior medida possível, dadas as possibilidades fáticas e jurídicas. Assim, em caso de colisão, nenhum princípio é anulado, mas ambos são preservados dentro dos limites que o contexto permite.

Deste sentido, é fundamental entender até onde a autonomia deve prevalecer, especialmente, quando confrontada com outros princípios, a fim de propiciar decisões equilibradas.

Na sequência, deve-se observar a resposta do participante (S3.1-P7), mais precisamente o trecho “Relacionado à nossa profissão, é algo importante, pois é a autonomia do paciente para tomar suas decisões sem nenhuma dúvida, com tudo esclarecido”. Aqui, o participante expressa a tomada de decisão com base na ausência de dúvidas e a partir de todos os esclarecimentos.

Justamente esses aspectos trazidos pelo participante (S3.1-P7) são essenciais quando relacionados ao Princípio da Autonomia, conforme descreve Marmirolli (2025, p. 90):

O princípio da autonomia, assim, acabou por acarretar para a prática médica a “exigência” do consentimento livre e informado, consagrado, inclusive, nos artigos 22 e 34 do CEM, que dispõem sobre a necessidade de o paciente ter pleno conhecimento do tratamento a que vai ser submetido para, somente então, expressamente consentir-lo.

A despeito da convergência nas manifestações dos participantes, foi selecionada uma resposta que trazia um possível equívoco de interpretação. O participante (S3.1-P8), quanto ao Princípio da Autonomia, responde que: “Essa autonomia do técnico em enfermagem se refere ao direito de tomar decisões, informar e agir de acordo com a sua competência [...]”.

No tema abordado no trabalho, a questão refere-se ao Princípio Bioético da Autonomia, oportunamente definido. Na manifestação do participante

(S3.1-P8), o texto elaborado parece se referir à autonomia do profissional de Enfermagem, o que, apesar de previsto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, não é, nesta abordagem específica, o foco.

Para fins de exemplificação, preceitua o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução Cofen nº 564/2017):

PRINCÍPIOS FUNDAMENTAIS

[...]

O profissional de Enfermagem atua com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, técnico-científico e teórico-filosófico; exerce suas atividades com competência para promoção do ser humano na sua integralidade, de acordo com os Princípios da Ética e da Bioética [...]

[...]

CAPÍTULO I – DOS DIREITOS

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos.

Apesar da verificação da existência da resposta do participante (S3.1-P8), no contexto das manifestações dos demais participantes quanto ao Princípio da Autonomia, verificou-se que houve aproveitamento do conteúdo abordado.

Na sequência, será dado início à análise da Etapa 3, subseções 3.2 e 3.3, em que foram abordados os Princípios da Beneficência e da Não Maleficência, conforme os Quadros 6 e 7, respectivamente.

Quadro 6 – Subseção 3.2 PRINCÍPIO DA BENEFICÊNCIA

Subseção 3.2	PRINCÍPIO DA BENEFICÊNCIA
Questionamento/Reflexão	Por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Beneficência e como ele se relaciona à atuação do Técnico em Enfermagem.

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

Os participantes mostraram-se muito engajados em suas manifestações, conforme se depreende das seguintes respostas:

É um dever ético de fazer o bem ao paciente, buscando o melhor resultado possível para ele, utilizando os meios mais eficazes e adequados (S3.2-P1).

Obrigação moral de agir em benefício de outras pessoas, promovendo seu bem-estar e prevenindo ou removendo danos. O técnico deve tratar bem o paciente, com compaixão, bondade e humanidade, sempre buscando seu melhor interesse. Isso vai além da simples execução de procedimentos técnicos, envolvendo o cuidado holístico (S3.2-P2).

Apreendi que o princípio da Beneficência orienta o profissional de enfermagem a sempre agir buscando o bem do paciente, oferecendo cuidados mais benéficos e com menos prejuízos (S3.2-P3).

O princípio da Beneficência nos orienta a agir sempre visando ao bem do paciente, promovendo o cuidado humanizado e responsável. Aplicar esse princípio nem sempre é fácil, diante da falta de recursos, da sobrecarga e das condições de trabalho que, muitas vezes, limitam a qualidade do atendimento. Mesmo assim, devemos buscar equilibrar técnica e empatia, garantindo que as nossas ações resultem em mais benefícios do que prejuízos ao paciente (S3.2-P4).

Sim, é possível perceber a promoção do bem-estar quando o profissional realiza ações que trazem mais benefícios do que prejuízos ao paciente. O princípio da beneficência significa fazer o bem. O técnico em enfermagem aplica esse princípio oferecendo cuidados seguros, ajudando o paciente, prevenindo danos e buscando sempre o melhor para ele (S3.2-P5).

Uma experiência minha que retrata o princípio da beneficência: Eu estava passando por uns momentos bem complicados em casa e acabei tomando uns remédios em uma tentativa de suicídio. Lembre-me de me levarem para o hospital da cidade mesmo e de uma das enfermeiras me levar para o quarto, dizendo que estaria ali comigo e que não me deixaria sozinha [...] (S3.2-P6).

O Princípio da Beneficência foi o segundo princípio a ser abordado, e os participantes, prontamente, trouxeram, tanto respostas sobre seus entendimentos em relação ao tema, quanto experiências pessoais para fins de elucidar os questionamentos formulados.

Mas o que seria o Princípio da Beneficência? Para Souza (2022, p.16):

Este princípio surgiu a partir da influência da teoria ética utilitarista, de modo que a ação médica deve pautar-se em promover o bem-estar do paciente. O princípio da beneficência preconiza a produção do bem ao paciente de modo que o tratamento deve ter como objetivo fazer o melhor possível para ele. O profissional da saúde é obrigado a maximizar os benefícios e reduzir os prejuízos.

A partir da definição proposta, foi possível identificar convergência nas respostas dos participantes, principalmente no que se refere à promoção do bem/da beneficência e à prevenção/remoção dos prejuízos efetivos ou potenciais.

Neste contexto, contribuíram os participantes: “fazer o bem ao paciente, buscando o melhor resultado possível para ele, utilizando os meios mais eficazes e adequados” (S3.2-P1); “agir em benefício de outras pessoas” (S3.2-P2);

“prevenindo ou removendo danos” (S3.2-P2); “sempre agir buscando o bem do paciente” (S3.2-P3); “cuidados mais benéficos e com menos prejuízos” (S3.2-P3); “agir sempre visando ao bem do paciente” (S3.2-P4); “e que as nossas ações resultem em mais benefícios do que prejuízos ao paciente”. (S3.2-P4).

É importante destacar a explicação do participante (S3.2-P2) quando este menciona que o tratamento do Técnico em Enfermagem em relação ao paciente “vai além da simples execução de procedimentos técnicos, envolvendo o cuidado holístico”.

O referido destaque é necessário, pois, ao abordar os Princípios Bioéticos na elaboração e implementação do Produto Educacional, o conteúdo trabalhado teve, dentre as suas intenções, a de demonstrar/elucidar que os Princípios Bioéticos envolvem “diretrizes morais” para as condutas humanas (Diniz, 2024, p.34), ou seja, não se referem à “simples execução de procedimentos técnicos” (S3.2-P2).

Além disso, conforme as orientações de Cortina (2019, p.8):

É evidente que a Bioética, como ética aplicada, não pode ser uma moral a mais, das que fazem parte da vida cotidiana, precisamente por seu caráter de "ética filosófica". No entanto, de igual modo que as morais da vida cotidiana, pretende orientar a ação, indicando os princípios e metas, desde os quais devem orientar-se aqueles que se ocupam do fenômeno da vida e, inclusive, sugerindo propostas concretas aos centros hospitalares, por exemplo, através de comitês nacionais ou de comitês assistenciais. Não se trata, portanto, de um tipo de reflexão que se restringe às salas de aula ou em seminários, mas que aspira a orientar a ação na vida cotidiana.

Ademais, os Princípios Bioéticos trazem muitas reflexões e indagações; dilemas que lhes são inerentes. Esse contexto complexo também foi fruto da manifestação do participante (S3.2-P4) quando respondeu sobre o Princípio da Beneficência: “Aplicar esse princípio nem sempre é fácil, diante da falta de recursos, da sobrecarga e das condições de trabalho que, muitas vezes, limitam a qualidade do atendimento”.

Quando Maluf (2020, p. 23) define o Princípio da Beneficência como sendo aquele que se refere “ao atendimento do médico, e dos demais profissionais da área da saúde, em relação aos mais relevantes interesses do paciente, visando seu bem-estar, evitando-lhe quaisquer danos”, é possível entender que, neste contexto, encontra-se inserido o alívio do sofrimento do paciente.

No tocante, ilustra o participante (S3.2-P6) sobre seu entendimento quanto ao Princípio da Beneficência, ao relatar uma experiência pessoal: “[...] em uma tentativa de suicídio. Lembro de me levarem para o hospital da cidade mesmo e de uma das enfermeiras me levar para o quarto, dizendo que estaria ali comigo e que não me deixaria sozinha [...]”.

A convergência entre as manifestações e os exemplos trazidos como fundamentação às respostas indica a interação e compreensão dos participantes em relação ao conteúdo abordado no Produto Educacional, por meio do Curso de Extensão.

Adiante, tem início a análise referente ao Princípio da Não Maleficência, sendo este o terceiro Princípio abordado na implementação do Produto Educacional.

Quadro 7 – Subseção 3.3 PRINCÍPIO DA NÃO MALEFICÊNCIA

Subseção 3.3	PRINCÍPIO DA NÃO MALEFICÊNCIA
Questionamento/Reflexão	Por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Não Maleficência e como ele se relaciona à atuação do Técnico em Enfermagem.

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

Os participantes demonstraram muito interesse pelo Princípio da Não Maleficência. Os exemplos abaixo esclarecem seus entendimentos sobre o tema:

Não é possível defender a beneficência sem falar sobre a não maleficência, ou vice-versa. Um princípio está ligado ao outro, porque não se resume apenas a acolher e proporcionar o bem-estar, mas também em evitar o dano ou prejuízo aos pacientes.

Esses princípios vão além de acolher e respeitar o paciente, abrangem também a recusa em executar atividades que não sejam de sua competência ou que não se sinta confiante em realizar, entre outros (S3.3-P1).

Significa fazer o bem, agir sempre buscando o bem-estar e a recuperação do paciente. Na atuação, o princípio se manifesta nas ações de cuidado, atenção e dedicação ao paciente, como administrar corretamente medicamentos e realizar procedimentos com segurança (S3.3-P2).

É fazer o bem e agir para ajudar o outro, buscando sempre o melhor para o paciente e evitando causar danos, ou seja, resumindo, não causar danos ao paciente e evitar qualquer ação que possa prejudicar sua saúde e dignidade (S3.3-P3).

Baseado na ideia de “primeiro, não prejudicar”, nos orienta a evitar qualquer ação que possa causar dano físico ou emocional ao paciente, a agir com cautela, dentro dos nossos limites de competência técnica

e ética, garantindo sempre a segurança e a qualidade no cuidado. Devemos sempre agir buscando prevenir danos, com responsabilidade e humanização (S3.3-P4).

Que a vigilância em nossos atos e ações cotidianas, e em nosso local de trabalho, necessita ser constante; a busca por entendimento e conhecimento é primordial para um bom desempenho na área.

A Beneficência se aplica em todos os segmentos da área da saúde, em específico na do técnico em Enfermagem, em relação aos cuidados ao paciente em estado de vulnerabilidade, e à assistência às famílias, que necessitam de atenção especial nesses momentos difíceis. Devemos procurar sempre proporcionar o bem-estar de ambos e a recuperação do paciente, com qualidade e ética, não proporcionando danos de nenhuma natureza (S3.3-P5).

O acontecido deixou uma seqüela em uma família, mas as providências têm que ser tomadas. O profissional de saúde tem que checar mais de uma vez o medicamento a ser administrado, por mais que os frascos sejam parecidos faltou ler o rótulo e o que estava dizendo, pois é uma vida que não volta mais e uma família que não tem mais o ente querido. E as autoridades, Coren e Cofen, têm que tomar as devidas providências nesse caso, para que os demais profissionais, quando forem administrar um medicamento, leiam, por mais corrido ou alta confiança que tenha o profissional (S3.3-P6).

Ainda na Etapa 3 do Curso de Extensão, o momento é de analisar a visão dos participantes em relação ao terceiro Princípio Bioético. E aqui, Souza (2022, p. 17), ao mencionar que está complementando o Princípio da Beneficência, aborda o da Não Maleficência, nos seguintes termos:

De forma a complementar o anterior, o princípio da não maleficência tem como objetivo não causar dano intencional ao paciente, sendo considerado esse o objetivo principal da ética médica. Sendo assim, o profissional da saúde deve, antes de tudo, se comprometer em não fazer o mal ao paciente.

Com base na análise das respostas, foram identificadas as seguintes manifestações dos participantes: “evitar o dano ou prejuízo aos pacientes” (S3.3-P1); “fazer o bem, agir sempre buscando o bem-estar e a recuperação do paciente” (S3.3-P2); “É fazer o bem e agir para ajudar o outro” (S3.3-P3); “buscando sempre o melhor para o paciente, evitando causar danos (S3.3-P3)”; “não causar danos ao paciente e evitar qualquer ação que possa prejudicar a saúde e a dignidade” (S3.3-P3); Baseado na ideia de “primeiro, não prejudicar” (S3.3-P4); “orienta a evitar qualquer ação que possa causar dano físico ou emocional ao paciente” (S3.3-P4); “agir buscando prevenir danos” (S3.3-P4); e “recuperação do paciente, com qualidade e ética, não

proporcionando danos de nenhuma natureza” (S3.3-P5).

O participante (S3.3-P1) explica que:

Não é possível defender a beneficência sem falar sobre a não maleficência, ou vice-versa. Um princípio está ligado ao outro, porque não se resume apenas a acolher e proporcionar o bem-estar, mas também a evitar o dano ou prejuízo aos pacientes.

Essa manifestação se revela adequada, uma vez que os Princípios da Beneficência e da Não Maleficência estão intimamente ligados. Comprovando essa assertiva, Barbosa e Silva (2007, p. 574), seguindo os ensinamentos de Elio Sgreccia, esclarecem:

Os princípios da beneficência e da não-maleficência podem ser analisados juntamente, visto que a não-maleficência não é apenas o abster-se de prejudicar, mas implica em fazer ativamente o bem. Uma das definições para “respeitar” é a de “não causar qualquer prejuízo”. Assim, ao aplicar os princípios da beneficência e não maleficência, o enfermeiro respeita o paciente. Neste sentido, ele o trata com compaixão e bondade, além de agir com altruísmo, amor e humanidade.

Quanto ao participante (S3.3-P6), ficou evidente seu posicionamento em relação a um dos conteúdos inseridos no Produto Educacional (Subseção 3.3.2) para tratar do Princípio da Não Maleficência, mais precisamente, a notícia de que uma “menina de 12 anos que recebeu 50 ml de vaselina líquida na veia em vez de soro morreu” (Coren-SP considera erro inadmissível e investiga o caso).

O participante (S3.3-P6) falou sobre: “sequela em uma família”, “checar mais de uma vez o medicamento a ser administrado”, “vida que não volta mais”, e “as autoridades, Coren e Cofen, têm que tomar as devidas providências nesse caso”.

Portanto, o posicionamento do participante (S3.3-P6) correlacionou o Princípio da Não Maleficência à conduta profissional, ao erro no momento de administrar a medicação, ao evento danoso (morte) e à necessidade de responsabilidade de apuração e responsabilização.

Nas palavras de Dalmolin e Goldim (2013, p. 95):

A Bioética propõe a realização de uma reflexão complexa, interdisciplinar e compartilhada da adequação das ações envolvidas na vida e no viver.² Desta forma, a reflexão sobre a possibilidade de

ocorrência e dos danos decorrentes dos erros de medicação, assim como dos métodos para a sua identificação e avaliação, deve incluir uma perspectiva ampla dos aspectos envolvidos na sua ocorrência.

Neste sentido, o caminho percorrido demonstra que os participantes expressaram seus entendimentos sobre o Princípio da Não Maleficência de forma adequada e coerente, considerando a implementação do Produto Educacional.

Após as considerações sobre o referido Princípio, o próximo passo é analisar as manifestações da Etapa 4, na qual o quarto Princípio, o da Justiça, foi abordado e é analisado a partir do Quadro 8.

Quadro 8 – Subseção 3.4 PRINCÍPIO DA JUSTIÇA

Subseção 3.4	PRINCÍPIO DA JUSTIÇA
Questionamento/Reflexão	Por favor, escreva no quadro abaixo o que você entende por Princípio da Justiça e como ele se relaciona à atuação do Técnico em Enfermagem.

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

O Princípio da Justiça demanda uma compreensão para além de assimilar a palavra igualdade, sendo necessário tratar também de equidade. Nas palavras de alguns participantes:

É a obrigação de tratar os indivíduos de forma justa e equitativa, garantindo que todos tenham os mesmos direitos e oportunidades em relação à saúde (S3.4-P1).

Na realidade, as leis são muito interessantes no papel, mas, na prática, nem sempre funcionam (S3.4-P2).

Para uma pessoa, é muito difícil um passo de cada vez, pois, quando se está em meio a um furacão chamado câncer, você perde o chão. E quando as leis têm que ser executadas, mas isso não acontece, falta respeito ao próximo. Se fala em cuidado do paciente, mas o sistema torna tudo mais difícil; os protocolos têm dificultado a vida dos pacientes. Mas, se as leis e protocolos forem aplicados corretamente, e houver aplicação, tudo pode se tornar mais rápido e fácil para os pacientes (S3.4-P3).

A solução exige planejamento, priorização e monitoramento; quando agir devagar reduz riscos e aumenta a equidade. Não totalmente; as leis são importantes, mas só funcionam se forem aplicadas com ética, responsabilidade, fiscalização e respeito às diferenças (S3.4-P4).

Aqui é analisado o Princípio da Justiça, sendo este o último dos quatro Princípios abordados na implementação do Produto Educacional. Para ilustrar sua importância e abrangência, Hogemann (2013, p.57) compreende que:

O dever de justiça, considerado *prima facie*, está baseado na possibilidade de que a distribuição dos bens sociais não se faça segundo os méritos das pessoas implicadas. Dessa forma, este princípio aparece relacionado a um terceiro elemento, agora externo à dimensão individual dos princípios anteriores, que diziam respeito ora ao paciente ora ao profissional médico ou pesquisador. O princípio da justiça diz respeito fundamentalmente à sociedade.

A partir dessa descrição, foi possível perceber as seguintes convergências no registro dos participantes: “obrigação de tratar os indivíduos de forma justa e equitativa” (S3.4-P1); “garantindo que todos tenham os mesmos direitos e oportunidades em relação à saúde” (S3.4-P1); “as leis são muito interessantes no papel” (S3.4-P2); “as leis têm que ser executadas, mas isso não acontece” (S3.4-P3); “os protocolos têm dificultado a vida dos pacientes” (S3.4-P3); e “as leis são importantes, mas só funcionam se forem aplicadas com ética, responsabilidade, fiscalização e respeito às diferenças”. (S3.4-P4).

As percepções contidas nos registros apontam para a “igualdade” e “equidade” como palavras relacionadas ao Princípio da Justiça. Para Clotet (2009):

O princípio da justiça exige equidade na distribuição de bens e benefícios no que se refere ao exercício da medicina ou área da saúde. Uma pessoa é vítima de uma injustiça quando lhe é negado um bem ao qual tem direito e que, portanto, lhe é devido.

Os participantes também demonstraram entender a abordagem do Princípio da Justiça, inclusive mencionando a existência de violações a ele: “as leis são muito interessantes no papel, mas, na prática, nem sempre funcionam” (S3.4-P2); “as leis têm que ser executadas, mas isso não acontece” (S3.4-P3); “o sistema torna tudo mais difícil” (S3.4-P3); “os protocolos têm dificultado a vida dos pacientes” (S3.4-P3); “as leis são importantes, mas só funcionam se forem aplicadas com ética, responsabilidade, fiscalização e respeito às diferenças”. (S3.4-P4).

Portanto, houve compreensão do conteúdo apresentado aos participantes a partir de suas contribuições durante a abordagem do Princípio da Justiça.

O próximo passo é a análise dos registros dos participantes no último dia do Curso de Extensão (Etapa 4).

Quadro 9 – Subseção 4.1 HÁ ALGUM TEMPO...

Subseção 4.1	HÁ ALGUM TEMPO...
Questionamentos/Reflexões	<p>Depois de conhecer ou recordar o caso Tuskegee, como você responderia às seguintes indagações/reflexões:</p> <p>a) é possível identificar questões atreladas à Bioética nos acontecimentos em Tuskegee? Por quê?</p> <p>b) reconhece um ou mais Princípios Bioéticos no texto? Sim ou não? Se afirmativa a resposta, por favor, nos conte:</p> <p>b1) é possível identificar o Princípio da Autonomia? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Autonomia?</p> <p>b2) é possível identificar o Princípio da Beneficência? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Beneficência?</p> <p>b3) é possível identificar o Princípio da Não-Maleficência? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Não-Maleficência?</p> <p>b4) é possível identificar o Princípio da Justiça? Em que trecho foi possível visualizá-lo? Por que você entende que está relacionado à Justiça?</p> <p>c) enquanto pessoa/profissional em formação/profissional, seus conhecimentos e perspectivas são os mesmos de quando iniciou suas leituras?</p>

Fonte: Elaborado pela autora (2026)

Aqui, nessa retomada de conteúdo, para melhor organização e compreensão, as respostas dos participantes selecionadas para a análise de foram divididas e identificadas conforme os questionamentos realizados (Quadro 9).

Questionamento “a”, aqui as contribuições foram:

No caso em questão os pacientes eram desprovidos dos seus direitos, hoje reconhecidos, mesmo que ainda muitas vezes não se apliquem (S4.1-a-P1).

Esse é um exemplo de como a falta de princípios bioéticos pode causar grande injustiça e sofrimento humano (S4.1-a-P2).

É possível identificar princípios que foram feridos/descumpridos (S4.1-a-P3).

Durante todos os acontecimentos em Tuskegee, percebemos a falta de bioética (S4.1-a-P4).

É um exemplo clássico da violação dos princípios Bioéticos e sempre nos ajuda a entender melhor as questões (S4.1-a-P5).

No caso de Tuskegee, houve várias violações éticas, como a falta de informação aos participantes, ausência de consentimento, discriminação e danos intencionais, o que fere diretamente os princípios bioéticos (S4.1-a-P6).

Uma nota importante de conhecimento, o caso Tuskegee é um marco histórico fundamental que evidencia a violação de todos os princípios éticos e bioéticos essenciais (S4.1-a-P7).

Apresenta graves violações bioéticas, como a ausência de consentimento informado, discriminação racial, engano aos participantes e danos intencionais (S4.1-a-P8).

Quanto à pergunta “b1”, os registros trouxeram:

Pela clara ausência dele. Os participantes não foram informados da verdade sobre o estudo, não puderam decidir e foram enganados (S4.1-b1-P1).

Não foi visualizado, mas sim violado. Trecho relacionado ao texto “600 homens, 399 contraíram sífilis latente”. Relação com a autonomia: o princípio da autonomia exige que os participantes da pesquisa recebam todas as informações necessárias sobre o estudo (diagnóstico, riscos e benefícios).

No caso Tuskegee, os participantes não tinham o diagnóstico correto e foram enganados (S4.1-b1-P2).

É possível identificar onde ele foi ferido, onde está descrito que nenhum dos homens que contraíram sífilis foi informado de que tinha uma doença fatal e de que receberiam assistência médica gratuita, sem dar a eles o poder de escolha (S4.1-b1-P3).

Eles não foram informados e nem autorizaram a participação (S4.1-b1-P4).

Não foi respeitada, pois os participantes não foram informados sobre a doença, nem deram o seu consentimento (S4.1-b1-P5).

No que se refere ao questionamento “b2”, foram registrados os seguintes pensamentos:

Não houve benefício real; os homens acreditavam estar recebendo tratamento, mas foram enganados (S4.1-b2-P1).

Não foi cumprida, porque os pesquisadores não agiram para o bem-estar dos participantes. Não ofereceram tratamento adequado, mesmo após o surgimento da penicilina (S4.1-b2-P2).

Em vez disso, eles foram informados de que receberiam assistência. Não foi visualizado, mas sim violado. Trecho relacionado à violação: “monitorar a progressão natural da sífilis não tratada”. A Beneficência requer que o profissional de saúde ou pesquisador aja para o benefício do paciente, ao negar o tratamento/penicilina, que era uma cura eficaz a partir de 1947 (S4.1-b2-P3).

Sim, pela ausência de beneficência no estudo. Os pesquisadores não ofereceram tratamento aos participantes, mesmo quando a penicilina já existia (S4.1-b2-P4).

Sim, é possível identificar, mas ele foi violado. Os pesquisadores não buscaram o bem dos participantes e negaram o tratamento da sífilis, mesmo após o tratamento para a cura (S4.1-b2-P5).

Se vê onde ele foi ferido, no trecho que diz que os homens não foram informados sobre a doença que eles tinham (S4.1-b2-P6).

No que tange à participação em relação à pergunta “b3” formulada, alguns participantes responderam que:

Sim, foi possível identificar, mas também foi violado. Os participantes sofreram danos físicos e emocionais, pois foram enganados e deixados sem tratamento (S4.1-b3-P1).

Também é visto como outro princípio que foi ferido, onde diz que: mesmo depois da penicilina ser comprovada como cura eficaz para a sífilis, em 1947, o estudo continuou até 1972 (S4.1-b3-P2).

Foi violado, pois o estudo causou sofrimento, mortes e contaminação de famílias (S4.1-b3-P3).

É claramente violado porque os pesquisadores permitiram que os participantes sofressem, adoecessem e até morressem, mesmo sabendo que havia tratamento; exatamente o oposto (S4.1-b3-P4).

Sim. O princípio foi violado quando os pesquisadores permitiram que os homens adoecessem e piorassem, mesmo sabendo que estavam com sífilis e que poderiam ser tratados (S4.1-b3-P5).

Ao pensar sobre o Princípio da Justiça, relacionando-o ao caso Tuskegee, o questionamento “b4” teve como algumas de suas respostas:

Sim, ele foi gravemente violado; o estudo usou apenas homens negros e pobres, sem garantir o mesmo direito à saúde (S4.1-b4-P1).

Se vê o descumprimento desse princípio, pois foi um estudo para monitorar a progressão natural da sífilis não tratada, agindo de forma injusta com os meeiros (S4.1-b4-P2).

Identificado pela maneira desigual com os participantes negros (S4.1-b4-P3).

Sim. porque exploraram um grupo vulnerável e desfavorecido. Esse trecho mostra o princípio da justiça, pois ele se relaciona à igualdade de direitos e ao tratamento ético de todas as pessoas. Nesse caso, houve injustiça, já que negros e pobres foram usados no estudo, sem receber os mesmos cuidados que outras pessoas recebiam (S4.1-b4-P4).

Não foi aplicado, já que apenas homens negros pobres foram usados, mostrando discriminação (S4.1-b4-P5).

Sim. O estudo escolheu apenas homens negros e pobres, mostrando discriminação e desigualdade no acesso aos cuidados (S4.1-b4-P6).

Seguem algumas respostas transcritas do questionamento “c”:

Não são os mesmos. Apesar de, desde o início do curso, o tema ser abordado e discutido, parar para realmente se aprofundar no tema foi muito bom. É preciso sermos mais humanos e responsáveis com o próximo (S4.1-c-P1).

Não. Depois das leituras, passei a entender melhor a importância da ética e do respeito à dignidade humana (S4.1-c-P2).

Após as leituras e o estudo desses artigos, pude ampliar meus horizontes, porque, em relação aos princípios, existem diversos lados, ou seja, pontos de vista diversos que, muitas vezes, fogem da realidade e do correto (S4.1-c-P3).

Não. Os temas abordados desde o começo do estudo fizeram uma marca, explicando e mostrando como se deve agir de forma a sempre beneficiar o paciente, de acordo com os princípios bioéticos (S4.1-c-P4).

Não, meus conhecimentos e perspectivas mudaram ao longo do tempo (S4.1-c-P5).

Na Etapa 4, foram apresentadas perguntas referentes à seção 4, que trouxe o caso do estudo da sífilis não tratada em Tuskegee, no Alabama, entre os anos de 1932 e 1972.

Na oportunidade, os participantes responderam aos questionamentos referentes à seção 4 que, além do caso Tuskegee, também abordou os conhecimentos e perspectivas a partir das leituras realizadas (Curso de Extensão e Cartilha).

Inicialmente, foram respondidas as indagações formuladas sobre o reconhecimento de questões Bioéticas e sobre os quatro Princípios Bioéticos (Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça). Nesse sentido, a análise concluiu que:

a) os participantes identificaram e entenderam as questões atreladas à Bioética no caso Tuskegee, conforme se demonstra: “pacientes eram desprovidos dos seus direitos” (S4.1-a-P1); “exemplo de como a falta de princípios bioéticos pode causar grande injustiça e

sofrimento humano” (S4.1-a-P2); “É possível identificar princípios que foram feridos/descumpridos” (S4.1-a-P3); “percebemos a falta de bioética” (S4.1-a-P4); “exemplo clássico da violação dos princípios Bioéticos” (S4.1-a-P5); “várias violações éticas, como falta de informação aos participantes, ausência de consentimento, discriminação e danos intencionais, o que fere diretamente os princípios bioéticos” (S4.1-a-P6); “evidencia a violação de todos os princípios éticos e bioéticos essenciais” (S4.1-a-P7); e “graves violações bioéticas, como ausência de consentimento informado, discriminação racial, enganos aos participantes e danos intencionais” (S4.1-a-P8);

b) os participantes identificaram e entenderam as questões atreladas ao Princípio da Autonomia, relacionando-o à sua violação no caso Tuskegee. As manifestações ocorreram nos seguintes termos: “clara ausência dele” (S4.1-b1-P1); “participantes não foram informados da verdade” (S4.1-b1-P1); “não puderam decidir” (S4.1-b1-P1); “Não visualizado, mas sim violado” (S4.1-b1-P2); “o princípio da autonomia exige que os participantes da pesquisa recebam todas as informações necessárias sobre o estudo (diagnóstico, riscos e benefícios)” (S4.1-b1-P2); “É possível identificar onde ele foi ferido” (S4.1-b1-P3); “sem dar a eles o poder de escolha” (S4.1-b1-P3); “Eles não foram informados nem autorizaram a participação” (S4.1-b1-P4); “participantes não foram informados da doença nem deram consentimento” (S4.1-b1-P5);

c) os participantes identificaram e entenderam as questões atreladas ao Princípio da Beneficência, relacionando-o à sua violação, no caso Tuskegee, conforme segue: “Não houve benefício real” (S4.1-b2-P1); “os pesquisadores não agiram para o bem-estar dos participantes” (S4.1-b2-P2); “Não ofereceram tratamento adequado” (S4.1-b2-P2); “Não foi visualizado, mas sim violado” (S4.1-b2-P3); “Beneficência requer que o profissional de saúde ou pesquisador aja para o benefício do paciente” (S4.1-b2-P3); “ausência de beneficência no estudo” (S4.1-b2-P4), “os pesquisadores não ofereceram tratamento aos participantes” (S4.1-b2-P4); “Não foi visualizado, mas sim violado”

(S4.1-b2-P3); “Beneficência requer que o profissional de saúde ou pesquisador aja para o benefício do paciente” (S4.1-b2-P3); “ausência de beneficência no estudo” (S4.1-b2-P4); “os pesquisadores não ofereceram tratamento aos participantes” (S4.1-b2-P4); , “é possível identificar, mas ele foi violado” (S4.1-b2-P5); “Os pesquisadores não buscaram o bem dos participantes” (S4.1-b2-P5); e “Se vê onde ele foi ferido” (S4.1-b2-P6);

d) os participantes identificaram e entenderam questões atreladas ao Princípio da Não Maleficência, relacionando-o à sua violação no caso Tuskegee, conforme se depreende das seguintes afirmações: “Sim, foi possível identificar, mas também foi violado (S4.1-b3-P1); “Os participantes sofreram danos físicos e emocionais” (S4.1-b3-P1); “outro princípio que foi ferido” (S4.1-b3-P2); “foi violado, pois o estudo causou sofrimento, mortes e contaminação de famílias” (S4.1-b3-P3); “É claramente violado” (S4.1-b3-P4); “os pesquisadores permitiram que os participantes sofressem, adoecessem e até morressem” (S4.1-b3-P4); “O princípio foi violado” (S4.1-b3-P5); e “os pesquisadores permitiram que os homens adoecessem e piorassem” (S4.1-b3-P5);

e) os participantes identificaram e entenderam questões atreladas ao Princípio da Justiça, relacionando-o à sua violação no caso Tuskegee, conforme se depreende das seguintes afirmações: “foi gravemente violado” (S4.1-b4-P1); “sem garantir o mesmo direito a saúde” (S4.1-b4-P1); “descumprimento desse princípio” (S4.1-b4-P2); “agindo de forma injusta com os meeiros” (S4.1-b4-P2); “desigual com os participantes negros” (S4.1-b4-P3); “exploraram um grupo vulnerável e desfavorecido” (S4.1-b4-P4); “houve injustiça, já que negros e pobres foram usados no estudo” (S4.1-b4-P4); “sem receber os mesmos cuidados” (S4.1-b4-P4); “Não foi aplicado” (S4.1-b4-P5); “discriminação” (S4.1-b4-P5); e “discriminação e desigualdade no acesso aos cuidados” (S4.1-b4-P6).

Neste ponto, foi possível perceber que os participantes se apropriaram do conteúdo proposto, pois conseguiram identificar sua relação com os Princípios Bioéticos, especialmente, as violações destes. Esse contexto demonstra que houve entendimento e interpretação do conteúdo proposto e dos

questionamentos formulados.

Quanto ao último questionamento da seção 4 (“c”), que versa sobre a visão dos participantes em relação aos seus conhecimentos e perspectivas a partir de todo o conteúdo trabalhado, os registros demonstraram que o conteúdo foi compreendido como importante, com a alegação de aprofundamento, melhor entendimento e “ampliação de horizontes”.

Para melhor ilustrar seguem alguns pontos manifestados: “parar para realmente se aprofundar no tema foi muito bom” (S4.1-c-P1); “passei a entender melhor”; (S4.1-c-P2); “pude ampliar meus horizontes” (S4.1-c-P3); “os temas abordados desde o começo do estudo fizeram um marca” (S4.1-c-P4); “meus conhecimentos e perspectivas mudaram ao longo do tempo” (S4.1-c-P5).

Portanto, ao longo da análise realizada, ficou evidenciado que houve compreensão dos conteúdos pelos participantes, não somente por demonstrarem clareza de entendimento dos conceitos, mas também pela adequada relação com questões de ordem profissional e até pessoal.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A necessidade da abordagem de Princípios Bioéticos e a dimensão destes para a área da Saúde se revelam nos estudos, nos dilemas éticos e morais com que os envolvidos se deparam enquanto Técnicos em Enfermagem, pacientes, familiares e demais profissionais.

Esse contexto não se refere apenas a protocolos estabelecidos, mas ao papel indispensável das bases e valores que fundamentam discussões e condutas em meio a estes dilemas.

Nos estudos iniciais, constatou-se que existe a previsão de conhecimentos sobre a Bioética apenas no primeiro semestre do Curso de Formação Profissional do Técnico em Enfermagem (subsequente ao ensino médio), na unidade curricular “Cuidado Integral Enfermagem I”, do Plano de Curso aprovado pela Câmara do Ensino Médio e da Educação Profissional Técnica de Nível Médio do Conselho Estadual de Educação do Paraná, por meio do Parecer CEE/CEMEP nº 468/2025. Apesar da referida previsão, não há detalhamento, tampouco delimitação dos conteúdos e conceitos mínimos pretendidos em relação ao tema.

O Produto Educacional revelou-se adequado para ser utilizado pelos estudantes do curso. A Cartilha caracteriza-se como material didático complementar ao contribuir para a compreensão dos Princípios Bioéticos, apresentando conceitos e contextos como pontos de partida para o entendimento e a percepção de situações complexas inerentes ao exercício profissional na área da Enfermagem.

Por meio dos registros realizados, evidenciou-se a efetiva leitura e o acesso aos conteúdos pelos participantes. Os estudantes demonstraram, não apenas compreensão, mas também interpretação da abordagem proposta sobre os Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficiência e Justiça. A compreensão fundamenta-se no fato de que os participantes entenderam o conteúdo teórico apresentado, enquanto a interpretação revelou-se nas inferências feitas em relação aos casos reais (reportagens e notícias escritas e em vídeos). Isso porque, os referidos estudantes expressaram seus posicionamentos e articularam as teorias propostas às situações reais, tanto às propostas na Cartilha, quanto às vivenciadas por eles.

Os conceitos teóricos e os casos reais foram separados por Princípio apenas para fins didáticos. Contudo, em uma mesma situação, é possível identificar,

implicitamente, mais de um Princípio Bioético nos casos reais apresentados.

A análise dos dados gerados revelou que os participantes possuem compreensão sobre o Princípio da Autonomia e que os futuros Técnicos em Enfermagem reconhecem o direito à autodeterminação do paciente.

No que tange à Beneficência, os dados da pesquisa indicaram que os participantes relacionam o referido Princípio, não somente ao “fazer o bem”, mas à conduta técnica e ao dever moral de auxílio, relacionando essa responsabilidade, não somente à atuação do Técnico em Enfermagem, mas aos profissionais da área da Saúde em geral.

Ainda, em estreita relação com o Princípio da Beneficência, o Princípio da Não Maleficência emergiu como crítica às experiências negativas na área da Saúde, sendo atrelado às situações de descaso e imperícia.

Quanto ao Princípio da Justiça, as manifestações dos estudantes demonstraram um contraponto com situações consideradas injustas, relacionando o referido Princípio ao direito de acesso aos cuidados de Saúde e evidenciando a existência de falhas administrativas e possíveis privilégios em detrimento de quem possui real necessidade de atendimento.

Quanto às possíveis limitações do Produto Educacional, estas se revelam pelo fato de a Cartilha não ser um material, cuja proposta permita um aprofundamento teórico como o realizado em livros. A própria estrutura da Cartilha, sob pena de descaracterização de seu gênero, é restrita quanto ao número de páginas. Ademais, o tema proposto – a abordagem de Princípios Bioéticos – deve ser considerado como complementar ao trabalho acadêmico, e não como um recurso único e autossuficiente. Este olhar decorre do fato de que, além da limitação estrutural própria desse formato, o tema está inserido em um campo complexo, que não traz respostas prontas sobre o que é certo ou errado. Ao contrário, os Princípios Bioéticos estão atrelados à discussão de diretrizes éticas em relação à vida, o que demanda espaço, tempo e reflexões contínuas.

Ao olhar para a trajetória da pesquisa, é possível verificar que a Cartilha consubstancia-se como um Produto Educacional relevante, à medida que se verificou sua contribuição para a abordagem de dilemas complexos inerentes à formação profissional dos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem. Os estudantes reconheceram que houve crescimento acadêmico em razão da implementação do Produto Educacional fundamentado em suas perspectivas.

O material proposto se revelou adequado e, além de sua efetiva aplicabilidade, demonstrou seu potencial quanto à replicabilidade, não só pela ausência de constatação de materiais na revisão da literatura voltada à existência de Produtos Educacionais, mas pela experiência vivenciada e corroborada pela geração e análise de dados ao longo da implementação, assim como pelo direcionamento específico do material, que foi pensado para os futuros Técnicos em Enfermagem.

O desenvolvimento da Cartilha da presente pesquisa demonstra a possibilidade de contribuição do Produto Educacional que é um material elaborado com foco no Técnico em Enfermagem e que o coloca como profissional que tem o dever de ter consciência crítica e posicionamento ativo diante da imperatividade da humanização na área da Saúde e de possíveis situações de condutas desumanizadas, não se limitando à execução de ordens.

Após o caminho percorrido, verifica-se que o Mestrado Profissional em Ensino viabiliza o desenvolvimento de pesquisas, cujas contribuições auxiliam na construção de um ensino e de uma aprendizagem melhores a cada dia. Por meio da pergunta de pesquisa “de que maneira uma Cartilha que aborde os Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça pode contribuir para a reflexão sobre a Bioética na formação profissional dos estudantes do Curso Técnico em Enfermagem?”, elencou-se o objetivo desta pesquisa de compreender as possíveis contribuições e limitações de um Produto Educacional (PE) voltado à abordagem dos Princípios Bioéticos na formação do Técnico em Enfermagem. Ao observar o processo e os resultados obtidos, é possível afirmar que o objetivo da pesquisa fora, de fato, atingido. Com expressa certeza, notou-se as contribuições para o aprendizado e pensamento crítico dos participantes da pesquisa que, em cada etapa da implementação, demonstraram a ampliação de perspectiva sobre os Princípios Bioéticos abordados.

Muitos vieses ainda ficam em aberto para que pesquisas futuras possam elucidar e apresentar novas perspectivas, todavia, para o momento e esta pesquisa, a resposta é “uma Cartilha que aborde os Princípios da Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça pode contribuir, essencialmente, ao valer-se de discussões que ultrapassam o campo da teoria, perpassando realidades, contextos diversos e, principalmente, espaços para reflexões aos Estudantes do Curso Técnico em Enfermagem sobre como sua postura é fulcral mediante o tema como futuros profissionais da área de Saúde”.

REFERÊNCIAS

ADORNO, R.. “Liberdade” e “Dignidade” da pessoa: dois paradigmas opostos ou complementares na bioética?. *In*: MARTINS-COSTA, J.; MÖLLER, L. L.. **Bioética e Responsabilidade**. Rio de Janeiro: Forense, 2008. E-book. p.73-93. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-309-5606-6/>. Acesso em: 03 jan. 2026.

ALBUQUERQUE, A.. **Bioética do Cuidado em Saúde**. Barueri: Manole, 2025. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520468999/>. Acesso em: 28 jan. 2026.

ALBUQUERQUE, A.. Dignidade humana: proposta de uma abordagem bioética baseada em princípios. **Revista de Direitos e Garantias Fundamentais – Bioética e Direitos Humanos**. Vitória, v. 18, n. 3, p. 111–138, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.18759/rdgf.v18i3.1140>. Acesso em: 22/01/2026.

ALBUQUERQUE, A... **Empatia nos cuidados em saúde**: comunicação e ética na prática clínica. Barueri: Manole, 2023. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520462485/>. Acesso em: 29 jan. 2026.

ALMEIDA, Á. H. T.. Sigilo e privacidade na relação médico-paciente. *In*: NOVAIS, A. A. L.; MOREIRA, R. V.; CABRAL, H. L. T. B.. **Direito médico e da saúde**. São Paulo: Almedina, 2024. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788584936908/>. Acesso em: 06 jan. 2026.

ALVES-MAZZOTTI, A. J.. O planejamento de pesquisas qualitativas em Educação. **Revista Educação e Cultura Contemporânea**, PPGE/UNESA Rio de Janeiro, v. 20, p. 01-20, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2238-1279.20230001>. Acesso em: 23 jan. 2026.

BARBOSA, I. de A.; SILVA, M. J. P.. Cuidado humanizado de enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, 60(5), p. 546–551, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000500012>. Acesso em: 14/01/2026.

BATISTA, P. C. F.; MARQUES, J. R. N.. Os limites do Princípio da Autonomia no Campo da Bioética. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 11, n. 10, p. 5375–5389, 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/21712>. Acesso em: 09 jan. 2026.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394compilado.htm. Acesso em: 19 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Educação – Conselho Nacional de Educação – Câmara de Educação Básica. **Resolução nº 2/2020**, aprova a quarta edição do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos. 15 abr. 2020. Disponível em: https://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=167211-rceb002-20&category_slug=dezembro-2020-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 19 jan. 2026.

BRASIL. Plataforma Brasil. Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Parecer nº 8.044.224/2025. CAEE 93726125.0.0000.8123. Aprovação do projeto “Abordagem de Princípios Bioéticos na Formação do Técnico em Enfermagem”. Aprovado em 10 dez. 2025. Disponível em: <https://plataformabrasil.saude.gov.br/visao/administrador/4x4Novo/detalharProjetoAgrupadorApreciacao.jsf>. Acesso em: 10 dez. 2025

CAMPOS, F. F.; SIQUEIRA, J. E. de; KFOURI NETO, M. La Percepción de los Magistrados del Tribunal de Justicia Del Estado de Paraná sobre la Práctica de la Distanasia. **Revista Inclusiones**, [S. l.], v. 9, n. Especial, p. 250–292, 2022. Disponível em: <https://revistainclusiones.org/index.php/inclu/article/view/3399>. Acesso em: 29 jan. 2026.

CLOTET, J.. Por que Bioética? **Revista Bioética** [online]. V 1, n 1, 2009. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/474. Acesso em: 07/01/2026.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução COFEN nº 564**, de 08 de fevereiro de 2017. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 20/05/2025.

CORTINA, A. Bioética e ética do discurso. **Razão e Fé**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 5-20, 2019. Disponível em: <https://revistas.ucpel.edu.br/rrf/article/view/2461>. Acesso em: 13 jan. 2026.

DALMOLIN, G. R. dos S.; GOLDIM, J. R.. Erros de medicação em hospitais: considerações a partir da Bioética. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, n. 2, p. 95–99, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ramb.2013.01.007>. Acesso em: 15/01/2026.

DINIZ, M. H. **O Estado Atual do Biodireito**: Questões polêmicas ético jurídicas. 11 ed. rev., atual. e ampl. São Paulo: JusPodivm, 2024.

FLICK, U.. **Desenho da pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: ArtMed, 2009. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536321356/>. Acesso em: 22 jan. 2026.

FLICK, U.. **Introdução à pesquisa qualitativa**. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2008. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536318523/>. Acesso em: 22 jan. 2026.

FLICK, U.. **Introdução à metodologia de pesquisa**. Porto Alegre: Penso, 2012. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788565848138/>. Acesso em: 18 abr. 2026.

FRANÇA, G. V. de. **Direito Médico**. 17. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2020. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788530992316/>. Acesso em: 27 jan. 2026.

GALIAZZI, M. do C. **Análise Textual Discursiva**. Ijuí: Editora Unijuí, 2020. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786586074192/>. Acesso em: 18 marc. 2026.

GARRAFA, V.. Bioética. In: GIOVANELLA, L. *Et al.* **Políticas e sistemas de saúde no Brasil [online]**. 2ª ed. rev. e ampl.. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012, p 741-757. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/c5nm2/pdf/giovanella-9788575413494.pdf>. Acesso em: 05 jan. 2026

GARRAFA, V.; HOLANDA, M. A. F.; ANDRADE, F. R. de. Revivendo criticamente a pandemia de covid-19; já se passaram cinco anos.... **Revista Brasileira de Bioética**. v. 17, 2025. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/60543>. Acesso em: 05 jan. 2026.

GOLDIM, J. R.. Bioética e Complexidade. In: MARTINS-COSTA, J.; MÖLLER, L. L. **Bioética e Responsabilidade**. Rio de Janeiro: Forense, 2008. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-309-5606-6/>. Acesso em: 03 jan. 2026.

GOLDIM, J. R.. Bioética: Origens e Complexidade. **Revista HCPA**. Porto Alegre. [S. l.] Vol. 26, n. 2, p. 86-92, 2006. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/164730>. Acesso em: 21/01/2026.

HOGEMANN, E. R. R. S.. **Conflitos Bioéticos: clonagem humana**. 2ª ed.. Rio de Janeiro: Saraiva, 2013. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788502183377/>. Acesso em: 14 jan. 2026.

KITCHENHAM, B. Procedures for Performing Systematic Reviews. Keele, UK: **Keele University**, v. 33, p. 1-26, 2004.

KITCHENHAM, B.; CHARTERS, S. Guidelines for performing Systematic Literature Reviews in Software Engineering. **EBSE Technical Report**, v. 2, n. 2, p. 1-62, 2007.

LÜDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. de. **Pesquisa em Educação - Abordagens Qualitativas**, 2ª edição. Rio de Janeiro: E.P.U., 2013. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-216-2306-9/>. Acesso em: 14 out. 2025.

MALUF, A. C. do R. F. D.. **Curso de bioética e biodireito**. 4. ed. São Paulo: Almedina Brasil, 2020. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556270302/>. Acesso em: 03

jan. 2026.

MARMIROLI, A. P. S. da S.. **Consentimento do paciente**. São Paulo: Almedina Brasil, 2025. Disponível em:

<https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788584938636/>. Acesso em: 08 jan. 2026.

Ministério da Educação. **Catálogos Nacionais de Cursos**. Cursos Técnicos.

Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/aceso-a-informacao/institucional/estrutura-organizacional/orgaos-especificos-singulares/secretaria-de-educacao-profissional/catalogos-nacionais-de-cursos>. Acesso em: 19 jan. 2026.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. DO C. Análise textual discursiva: processo reconstrutivo de múltiplas faces. **Ciência & Educação (Bauru)**, v. 12, n. 1, p. 117–128, 2006.

Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-73132006000100009>. Acesso em: 18 mar. 2026

NEVES, N. M. B. C.; SIQUEIRA, J. E. de. A bioética no atual Código de Ética Médica. **Revista Bioética**. [online]. V. 18, n 2. p. 439-450, 2010. Disponível em:

https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/575. Acesso em: 07/01/2026.

Paraná. **Decreto 5499**, 3 de agosto de 2012. Fica aprovado o Regimento do Conselho Estadual de Educação do Paraná. Curitiba, 03 de ago. 2012. Disponível em: https://www.cee.pr.gov.br/sites/cee/arquivos_restritos/files/documento/2021-01/reg_int_novo.pdf . Acesso em: 20 de mar. 2026.

PARANÁ. Secretaria Estadual de Educação do Paraná. Educação Profissional - Planos de Cursos. Plano do Curso Técnico em Enfermagem Subsequente. **Parecer CEEP/CEMEP nº 468/2025**. Curitiba: Secretaria de Educação. Disponível em: https://professor.escoladigital.pr.gov.br/educacao_profissional/planos_cursos. Acesso em: 18/11/2025.

PESSINI, L.. No berço da bioética: o encontro de um credo, com um imperativo e um princípio. **Revista Colombiana de Bioética**, [S. l.], v. 8, n. 1, p. 32–54, 2013.

Disponível em: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/RCB/article/view/1020>. Acesso em: 21 jan. 2026.

POTTER, P. A. *Et al.* **Fundamentos de Enfermagem**. 11. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2024. Disponível em:

<https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595159952/>. Acesso em: 03 dez. 2026.

REGO, S.; PALÁCIOS, M.; SIQUEIRA-BATISTA, R.. **Bioética para profissionais da saúde [E-book]**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009. Disponível em:

https://ler.amazon.com.br/?asin=B00P6OIY4E&ref_=dbs_t_r_khbodl. Acesso em: 05 jan. 2026.

SGANZERLA, A.; ZANELLA, D. C.; WHITEHOUSE, P. J. **A bioética de V. R. Potter:**

conceitos, usos e significado. Curitiba: PUCPRESS, 2025. 198 p. Disponível em: https://ler.amazon.com.br/?asin=B0F9XBFQGG&ref_=kwl_kr_iv_rec_2. Acesso em: 27 jan. 2026.

SANDELOWSKI, M. Whatever happened to qualitative description? **Research in Nursing & Health**, v. 23, n. 4, p. 334–340, 2000. Disponível em: [https://doi.org/10.1002/1098-240X\(200008\)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G](https://doi.org/10.1002/1098-240X(200008)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G). Acesso em: 17 abr. 2026.

SANTOS, M. C. C. L. dos. Tomo de Teoria Geral e Filosofia do Direito. In: **Enciclopédia Jurídica da PUCSP**. abr. 2017. P. 1-29. Disponível em: <https://enciclopediajuridica.pucsp.br/verbete/53/edicao-1/bioetica>. Acesso em: 20 nov. 2025.

SIQUEIRA, J.. Bioética, Meio Ambiente e Vida Humana. **Revista Brasileira de Bioética**, [S. l.], v. 1, n. 3, p. 248–256, 2005. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rbb/article/view/8078>. Acesso em: 29 jan. 2026.

SOUZA, A. V. de A. P.. **Coleção Método Essencial - Direito Médico**. 2. ed. Rio de Janeiro: Método, 2022. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559645565/>. Acesso em: 13 jan. 2026.

UNESCO. **Declaração Unviersal dos Direitos sobre Bioética e Direitos Humanos**. Paris, UNESCO, 2005. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por. Acesso em: 03 jan. 2026.

UNESCO. **Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos**. Paris: UNESCO, 19 out. 2005. Disponível em: https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000146180_por. Acesso em: 10 jan. 2026.

APÊNDICES

APÊNDICE A – TCLE



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO - PPGEN
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ – UENP
Campus Cornélio Procopio



Pesquisador Responsável: Elizabeth Daros|

Endereço: _____ - CEP: _____

Fone: (____) _____ E-mail: _____

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Este é um **CONVITE** para você participar voluntariamente da pesquisa orientada pelo Professor Doutor Rudolph dos Santos Gomes, que trata da “Abordagem de Princípios Bioéticos na Formação Profissional do Técnico em Enfermagem”, de responsabilidade da pesquisadora Elizabeth Daros. Por favor, leia com atenção as informações abaixo e entre em contato diretamente com o pesquisador sobre qualquer dúvida quanto ao estudo ou sobre este documento. Caso se sinta esclarecido(a) sobre as informações que estão neste Termo e aceite participar da pesquisa, peço que rubriche as páginas e assine ao final deste documento, em duas vias, sendo uma via sua e a outra do pesquisador responsável pela pesquisa.

Saiba que você tem o total direito de não querer participar.

OBJETIVO E BENEFÍCIOS DO ESTUDO

1. Pretendemos realizar uma abordagem dos Princípios Bioéticos na Formação Profissional do Técnico em Enfermagem, no intuito de propor uma cartilha que trate dos Princípios Bioéticos da Autonomia, Beneficência, Não-Maleficência e Justiça, para que possa ser utilizada como um recurso de aprendizagem pelos estudantes dos Cursos de Formação Técnica e Profissional em Enfermagem.
2. Por meio desta pesquisa você poderá conhecer, retomar e assimilar conceitos e reflexões acerca da abordagem de Princípios Bioéticos voltados à formação e atuação profissional do Técnico em Enfermagem, assim como contribuir no processo da pesquisa que está sendo desenvolvida, por meio da coleta e análise de dados que serão realizadas.

PROCEDIMENTOS/METODOLOGIA

3. Esta pesquisa está inserida no Programa de Pós-Graduação em Ensino (PPGEN) da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), no curso de Mestrado Profissional em Ensino.
4. Nesta pesquisa, sua participação consistirá em participar de um curso de extensão, que será realizado em cinco etapas, durante cinco dias, em horário de aula, na própria instituição de ensino em que você se encontra matriculado. Cada etapa terá a duração de quatro horas diárias.
5. Ao longo do curso de extensão serão apresentados casos reais envolvendo os Princípios Bioéticos da Autonomia, Beneficência, Não-Maleficência e Justiça, assim como haverá a abordagem do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, aprovado pela Resolução COFEN Nº 564/2017.
- 5.1 A apresentação dos referidos casos ocorrerá por meio da utilização de notícias e reportagens escritas e gravadas que foram veiculadas pelos meios de comunicação.
- 5.2 Assim, de forma mais detalhada, sua participação consistirá em assistir, ler, refletir, interagir com o pesquisador, assim como preencher questionários impressos e entregues ao longo do curso de extensão. Não será necessário que o participante se identifique nos questionários entregues que, após preenchidos, serão recolhidos pela pesquisadora.
6. Na divulgação da pesquisa, poderemos usar algum texto ou atividade desenvolvida em sala de aula, mas, de forma alguma, haverá identificação do participante. Se necessário, usaremos nomes fictícios para fins de desenvolvimento da pesquisa. No caso de usarmos produções escritas no nosso trabalho, iremos digitá-las para que a letra não seja reconhecida. Não daremos a estranhos as informações coletadas em sala de aula.

Rubrica do Participante

Rubrica da Pesquisadora



**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO - PPGEN
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ – UENP**

Campus Cornélio Procopio

7. Os dados coletados ficarão sob a guarda e responsabilidade da pesquisadora, sendo utilizados somente para os objetivos da pesquisa, garantindo o sigilo e confidencialidade.

RISCOS DA PESQUISA

8. As pesquisas normalmente envolvem a coleta, o processamento e a eliminação de dados pessoais e dados pessoais sensíveis, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei 13.709/2018);

8.1 Na presente pesquisa (“Abordagem de Princípios Bioéticos na Formação Profissional do Técnico em Enfermagem”) será proposto o preenchimento de questionários sobre o tema abordado;

8.2 Não será necessário qualquer tipo de identificação do participante ao responder os questionamentos formulados, ou seja, não haverá espaços destinados ao preenchimento de dados pessoais e dados pessoais sensíveis;

8.3 Contudo, ao preencher os questionários, o participante o fará de forma manuscrita. Portanto, visando mitigar os riscos de identificação do participante - caso seja necessário utilizar algum texto, atividade ou produções escritas na divulgação da pesquisa - haverá a utilização de nomes fictícios, assim como as produções serão digitadas para que a letra não seja reconhecida e o sigilo seja mantido, conforme esclarecido (item 6).

9. Após o participante preencher os questionários, estes serão recolhidos pela própria pesquisadora e permanecerão sob a guarda desta.

10. Não haverá captação e/ou armazenamento de sons e imagens dos participantes durante a realização da pesquisa.

10.1 O único documento onde haverá o preenchimento de informações pessoais por parte dos participantes da pesquisa (nome, RG e data de nascimento) será este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), cuja via do pesquisador permanecerá sob a guarda e responsabilidade da pesquisadora, visando assegurar a confidencialidade, a privacidade dos participantes da pesquisa e o respeito às imposições legais da LGPD.

11. Ainda no que se refere à guarda e à confidencialidade dos dados coletados ao longo da pesquisa: os dados serão coletados na forma física (questionários impressos) e o acesso a estes será restrito à pesquisadora, que manterá as informações também em local restrito ao seu acesso.

12. Quanto ao período de guarda e eliminação dos dados: os dados coletados serão eliminados 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, por meio do procedimento de trituração, uma vez que os trituradores reduzem os documentos a fragmentos minúsculos, mitigando os riscos, por se tratar de método que garante a inutilização dos dados.

13. Durante a execução da pesquisa poderão ocorrer riscos de ordem moral e psicológica, pois tratam-se de situações que envolvem o desenvolvimento de atividades por estudantes sobre Princípios Bioéticos que estão ligados às questões éticas e valores morais relacionados às condutas na área da saúde (atuação dos profissionais da enfermagem).

13.1 Portanto, sua participação poderá envolver os seguintes riscos: estresse e desconforto como resultado da exposição de opiniões pessoais em responder perguntas; cansaço ao preencher os questionários; desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento durante a leitura ou ao assistir as notícias e reportagens apresentadas; alterações de humor provocadas pela evocação de memórias ou por reforços de conscientização sobre os dilemas éticos e morais na área da saúde, mais precisamente na atuação dos profissionais da enfermagem.

Rubrica do Participante

Rubrica da Pesquisadora



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO - PPGEN
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ – UENP
 Campus Cornélio Procopio

14. Entretanto, lhe será garantida assistência imediata, sem ônus de qualquer espécie a sua pessoa, com todos os cuidados necessários à sua participação, de acordo com seus direitos individuais e respeito ao seu bem-estar físico e psicológico.

15. Assim, serão adotadas algumas medidas minimizadoras, tais como: a) as perguntas não serão invasivas à intimidade dos participantes; b) será garantida a retirada do consentimento prévio do participante, caso desista de participar da pesquisa; c) será garantido o direito de não responder as perguntas quando estas trouxerem algum desconforto; d) foram selecionadas notícias e reportagens (escritas e gravadas) que não trazem a necessidade de incluir mensagens/alertas de gatilhos normalmente colocados em conteúdos potencialmente delicados e traumáticos; e) será assegurada a confidencialidade, a privacidade e a não estigmatização dos participantes, garantindo a não utilização de informações em prejuízo de qualquer pessoa e/ou comunidade(s); f) serão garantidas as explicações necessárias para que os participantes possam responder as questões; g) a concordância ou não em participar da pesquisa em nada irá alterar a relação do participante com a instituição de ensino em que está matriculado; h) será garantido o zelo pelo sigilo dos dados fornecidos e pela guarda adequada das informações coletadas, assumindo também o compromisso de não publicar os nomes dos participantes (nem mesmo as iniciais) ou qualquer outra forma que permita a identificação individual.

DESPESAS/ RESSARCIMENTO DE DESPESAS DO VOLUNTÁRIO

16. Todos os participantes envolvidos nesta pesquisa são isentos de custos.

17. Os participantes não terão nenhuma despesa ao participar da pesquisa e poderão retirar sua concordância na continuidade da pesquisa a qualquer momento.

18. Não há nenhum valor econômico a receber ou a pagar aos voluntários pela participação. No entanto, caso haja qualquer despesa decorrente desta participação, o participante será ressarcido pela pesquisadora.

19. Caso ocorra algum dano comprovadamente decorrente da participação no estudo, o participante poderá pleitear indenização, segundo as determinações do Código Civil (Lei 14.406/2002) e das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e Lei nº 14.874/2024.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA

20. Sua participação é *voluntária* e você terá plena e total liberdade para desistir do estudo a qualquer momento, sem que isso acarrete qualquer prejuízo. Ainda, é garantido ao participante não responder a qualquer questão, sem necessidade de explicações e justificativas.

21. O participante terá acesso às perguntas de pesquisa somente após dado seu consentimento.

GARANTIA DE SIGILO E PRIVACIDADE

22. As informações relacionadas ao estudo são confidenciais e qualquer informação divulgada em relatório ou publicação será feita sob forma codificada (nome fictício), para que a confidencialidade seja mantida. O pesquisador garante que seu nome não será divulgado sob hipótese alguma.

23. Os questionários aplicados não serão identificados por nomes ou mesmo números (ex. matrícula) que possam levar à identificação do participante.

Rubrica do Participante

Rubrica da Pesquisadora



PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO - PPGEN
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ – UENP
 Campus Cornélio Procópio



24. Portanto, o nome dos participante será mantido em sigilo, assegurando assim a sua privacidade e, se desejar, terá livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, ou seja, o que queira saber antes, durante e depois de sua participação.

25. Os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente para fins desta pesquisa, e os resultados coletados poderão ser publicados.

ESCLARECIMENTO DE DÚVIDAS

26. Você pode fazer todas as perguntas que julgar necessárias durante e após o estudo. Portanto:

a) em caso de dúvidas, pedimos a gentileza de entrar em contato com Elizabeth Daros, pesquisadora responsável pela pesquisa, telefone: (43) 999757279, e-mail: elizabeth.daros@gmail.com, endereço: Rua João Masini, nº 423, Vila Independência. CEP: 86301-064 – Cornélio Procópio, Paraná.

b) em caso de dúvidas ou denúncias a respeito dos aspectos éticos deste estudo, você poderá entrar em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)** da Universidade Estadual do Norte do Paraná (CEP/UENP, Rodovia BR 369, KM 54 – Bandeirantes – PR, CEP 86360-000, Caixa Postal 261, Fone 43 3542-8056, e-mail: cep@uenp.edu.br), funcionamento de segunda a sexta-feira, das 7h30min às 12h e das 13h30min às 17h).

27. Você receberá uma via deste termo, rubricada em todas as páginas e assinada na última página por você e pelo pesquisador.

Diante de todos os esclarecimentos que recebi, EU, _____, RG nº _____, data de nascimento ____/____/____, declaro que conheci os objetivos, metodologia, riscos e benefícios da minha participação, **ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA** e **DECLARO** que recebi uma via do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de igual teor, rubricada em todas as páginas e assinada por mim e pela pesquisadora responsável.

Cornélio Procópio, _____ de _____ de 2026.

 Assinatura do(a) Participante
 RG:

 Assinatura da Pesquisadora Responsável
 RG: