

**FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA**

**ÍTALO ALESSANDRO LEMES SILVA
SAMIRA LAIS DOS SANTOS**

**O ESTUDO DA BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL
SUPERIOR EM SAÚDE – SAÚDE E HUMANIZAÇÃO**

Anápolis
2012

**ÍTALO ALESSANDRO LEMES SILVA
SAMIRA LAIS DOS SANTOS**

**O ESTUDO DA BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL
SUPERIOR EM SAÚDE – SAÚDE E HUMANIZAÇÃO**

Artigo apresentado à Coordenação da Faculdade Católica de Anápolis como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Docência Universitária sob orientação do Prof. Ms. Joicy Mara Rezende Rolindo.

Anápolis
2012

ÍTALO ALESSANDRO LEMOS SILVA

SAMIRA LAIS DOS SANTOS

**O ESTUDO DA BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL
SUPERIOR EM SAÚDE – SAÚDE E HUMANIZAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Especialização em Docência Universitária da Faculdade Católica de Anápolis como requisito para obtenção do título de Especialista.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Ms. Jocy Mara Rezende Rolindo - FCA
Orientadora

Prof^a Esp. Aracelly Loures Rangel
Convidada

Prof^a Ms. Artur Vandrê Pitanga
Convidado

NOTA _____

Anápolis, _____ de _____ de 2012.

O ESTUDO DA BIOÉTICA NA FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR EM SAÚDE – SAÚDE E HUMANIZAÇÃO

*ÍTALO ALESSANDRO LEMES SILVA

**SAMIRA LAIS DOS SANTOS

RESUMO

A bioética preocupa-se em avaliar os assuntos morais contra e a favor de certas práticas humanas que influenciam a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas e dos demais seres vivos. Esta pesquisa elucida brevemente como é o estudo da bioética na formação dos profissionais de nível superior em saúde e sua relação com a humanização. Objetiva definir ética e bioética; descrever a bioética em sua esfera humanizadora na saúde; justificar a perspicácia do estudo da bioética nas graduações na área da saúde; e investigar a ressalva ética profissional na saúde. A humanização é tratada aqui como a capacidade de compreender a condição do outro se colocando no lugar dele e a ética profissional tenta autenticar princípios morais aceitos em determinada comunidade como sendo de validade comum. Esta pesquisa foi realizada a partir de revisão de literatura, o tipo de estudo é descritivo retrospectivo e quanto à abordagem é qualitativa com enfoque dedutivo. O presente estudo esclarece que a investigação bioética cultivada nas universidades fornece estrutura na formação dos profissionais da saúde.

Palavras- chave: Bioética. Educação. Humanização.

INTRODUÇÃO

Na composição curricular dos cursos de formação em saúde de nível superior comumente há proposição da filosofia como auxílio no ensino e compreensão da bioética. O estudo da ética no que se refere à vida encontra a sua resistência em alguns meios acadêmicos e tem variante em sua objetividade.

Diante disso surge a seguinte problemática: Como se dá o estudo da bioética na formação dos profissionais de nível superior em saúde e sua relação com a humanização dos mesmos?

Visando à elucidação da questão é necessário primeiramente definir ética e bioética; em seguida, descrever a bioética em sua esfera humanizadora na saúde;

justificar a perspicácia do estudo da bioética nas graduações na área da saúde; investigar a ressalva ética profissional na saúde.

Este trabalho é relevante, pois investigou como a bioética é proposta pelas instituições de educação superior nos cursos de graduação em saúde. Analisou também a importância do ensino e pesquisa das análises bioéticas pelos universitários e os benefícios dessa prática na vida acadêmica e profissional.

Método em pesquisa apresenta como significado a escolha de procedimentos sistemáticos para descrição e explicação dos fenômenos. Tendo isso em vista, o presente projeto desenvolveu-se a partir do método Qualitativo, tais métodos qualitativos de pesquisa não têm proveito na mensuração de fenômenos em grandes grupos, sendo basicamente favoráveis para quem busca compreender o contexto onde o fenômeno ocorre.

A pesquisa foi realizada a partir de revisão de literatura, o tipo de estudo é descritivo retrospectivo e quanto à abordagem é qualitativa com enfoque dedutivo.

A pesquisa qualitativa é aquela que utiliza dados qualitativos, ou seja, os dados colhidos pelo pesquisador não são divulgados em números, ou então os números e as conclusões inspirados neles tem menos representatividade na análise.

A realização da pesquisa foi viável, pois foi feita a partir de pesquisa bibliográfica. Os acadêmicos dedicaram em média 10 horas semanais para registro e organização da pesquisa proposta.

No primeiro momento a pesquisa apresenta conceitos ao que se refere a ética e a bioética. No segundo momento proporciona a análise da relação da bioética com a humanização, em seguida uma abordagem do ensino da bioética no ensino superior e a aplicação de tal no campo profissional.

1 FUNDAMENTOS DA ÉTICA E DA BIOÉTICA

Para objetar o que vem a ser Ética e Bioética, o Ministério da Saúde (2008), no documento “Ações de Enfermagem para o Controle do Câncer uma Proposta de Integração Ensino-Serviço”, orienta que não basta apenas repetir palavras ou conceitos que se ouve e se aprende sem um maior aprofundamento. O raciocínio adequado envolve não só uma análise histórica de como se formaram os conceitos, mas também o entendimento dos conceitos de senso e consciência moral.

Rios (2009) credita o sucesso da (bio)ética aplicada no meio científico da saúde à aliança da competência técnica e tecnológica com a competência ética e relacional. Ou seja, considerar um equilíbrio pautando no bom senso.

O texto do Ministério da Saúde (2008) acrescenta que tal fundamento da dinâmica ética/bioética engloba uma realidade complexa, considerando valores e fatos vindos de diversos campos – cultural, científico, religioso e profissional. Problemática que, para solução, depende do diálogo entre todos os setores da sociedade. Essa articulação envolve desde o saber dos técnicos, cientistas e profissionais da área da Biologia, Saúde e Humanas, até religiosos e elementos da comunidade, baseando-se na tolerância e no respeito à opinião de todas as partes envolvidas.

1.1 A ÉTICA

A filosofia é dividida por Chalita (2004) em cinco campos de estudo: lógica, ética, estética, política e metafísica. Sendo assim a ética é uma das colunas bases da filosofia. O autor define a ética como o estudo de valores e atos humanos, os quais procuram estabelecer os princípios e a conduta justos.

Aranha (2002) atribui a ética como parte da filosofia que se ocupa com a reflexão a respeito dos fundamentos da vida moral. Essa reflexão pode seguir as mais diversas direções dependendo da concepção de homem que se toma como ponto de partida.

Investigando os vários aspectos éticos, Abbagnano (2007) conclui que a natureza propõe que todos desejem o próprio bem, contudo para que possam ser capazes disso, é preciso que almejem a vida, a saúde e a maior segurança possível dessas coisas para o futuro.

Candiotto (2010) sugere que o trabalho ético consista em distinguir, de um lado, a repetição dos desejos e dos anseios pessoais; de outro, a probabilidade de condutas contrárias formadas pelos exercícios de liberdade que limitam tais aspirações e pretensões.

Rego et al (2008) elucidam que geralmente a ética pode ser distinguida da moral, ainda que em várias situações sejam usadas como sinônimos. Esclarecendo, pode-se descrever que a moral trata das “normas de conduta vigentes em dada sociedade” e que a ética trata das “normas de condutas resultantes do exercício da razão crítica.

1.2 A BIOÉTICA

Como assegura Mascarenhas e Rosa (2010) a Bioética nasceu no início do período de 1970, nos Estados Unidos, tendo ampliado velozmente para a Europa e, em sequência, para o restante do mundo. No Brasil, ela apareceu tardiamente, na década de 1990. Em meio a este acréscimo da bioética no Brasil, as alterações sucedidas da política de saúde brasileira determinaram a necessidade de formar novos perfis profissionais e de incluir a bioética no currículo de formação dos profissionais da saúde. O autor afirma ainda que a proposta curricular deva ser adequada a estas novas demandas educacionais, além de estar aliada a ampliação crítica, reflexiva, criativa e ética dos futuros profissionais.

A bioética opera comumente com várias disciplinas abordando questões que são exclusivas. Agrega assuntos que abarcam todo o decorrer da vida humana, além de temas como:

Contracepção, esterilização, aborto, concepção assistida, doação de sêmen ou de óvulo, morte e o morrer, paciente terminal, eutanásia, suicídio, transplantes, códigos de ética das diversas profissões, experimentação em seres humanos, pena de morte. (PESSINI & BARCHIFONTAINE apud BOEMER e SAMPAIO, 1997).

Sendo assim, de acordo com Rego et al (2008), a Bioética preocupa-se em avaliar os assuntos morais contra e a favor de certas práticas humanas que influenciam a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas e dos demais seres vivos, bem como a qualidade dos ambientes em que se encontram.

Para Cely (2002 apud ANTÔNIO 2011) a Bioética é marcante como disciplina científica que analisa os aspectos éticos da medicina e da biologia. Estende a reflexão com a inclusão da relação que há entre o homem e outros seres vivos.

Antonio (2011) argumenta que os fundamentos da Bioética devem ser sobrepostos aos problemas morais, que determinam os seus limites que, seguramente, não são financeiros nem legais. Se a bioética apresentasse abordagens técnicas, tais como o jurídico ou econômico, poderia estar restringida a aplicar automaticamente o que está na legislação, o que um juiz prescreve, ou estar resolvida pelas normas de uma política de saúde ou orçamentária.

Os resultados da pesquisa de Fortes (2009) revelam que os estudiosos em Bioética têm problemas em definir moralmente o que seria um sistema de saúde equânime. Para ele, a edificação do SUS, deve-se instituir um legítimo processo deliberativo, anexo pelos vários indivíduos que se preocupam com o sistema de saúde, estabelecendo um pilar ético mínimo de referência para a organização e o funcionamento do sistema de saúde, dando possibilidade a revelação da diversidade de opiniões éticas.

2 BIOÉTICA E SUA INFLUÊNCIA NA HUMANIZAÇÃO DA SAÚDE

Aranha (2002) relaciona o processo de humanização com a cultura. O mundo resultado da ação humana não mais pode ser chamado de natural, por se encontrar cada vez mais humanizado. Humanizado segundo ele é o transformado pelo homem. O trabalho, ao mesmo tempo em que transforma, adapta às necessidades humanas alterando o próprio homem. Define humanizar como sendo um processo de autoprodução, do homem para o homem.

“Humanização é ferramenta de gestão”, Rios (2009) justifica por ser a humanização que valoriza a qualidade do atendimento, preserva as dimensões biológicas, psicológicas e sociais dos usuários e enfatiza a comunicação e a integração dos profissionais. Orienta no respeito o fundamento da relação entre o profissional e paciente, justifica as emoções que há nessa relação e a necessidade de que ela seja orientada por compromisso e por compaixão.

Observando somente a prescrição das melhores condutas nas atividades profissionais, no corpo teórico-prático da bioética estão inclusos referenciais como autonomia, justiça, proteção e compaixão, dentre outros, aproximando-se da humanização. Humanizar o cuidado à saúde tem como consequências os seguintes significados:

(1) a valorização da dimensão subjetiva e social, em todas as práticas de atenção e de gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia e orientação sexual, entre outras; (2) a garantia de acesso dos usuários às informações sobre saúde, inclusive sobre os profissionais que cuidam de sua saúde, respeitando o direito ao acompanhamento de pessoas de sua rede social (de livre escolha); (3) a possibilidade de estabelecer vínculos solidários e de participação coletiva, por meio da gestão participativa, com os trabalhadores e os usuários, garantindo educação permanente aos trabalhadores do SUS de seu município. (REGO et al., p. 486; 2008).

Rios (2009) apresentam a humanização como à capacidade de compreender a condição do outro se colocando no lugar dele. O objetivo deve ser focado na precisão de “interpretar a experiência de viver a doença, as seqüelas e a deficiência” do paciente.

Koerich et al. (2005) afirmam que a conduta ética em atividades de saúde não se submete apenas ao sujeito, ela necessita também, ter um aspecto de responsabilidade social e acréscimo dos direitos de cidadania.

A Bioética abrange todos os campos do conhecimento. Destacando a compreensão presente da Bioética ressaltam-se quatro aspectos considerados condescendentes e que instigam uma reflexão teórica mais extensa entre as ciências da vida, ou seja, uma bioética da vida diária, que se refere às condutas e às opiniões de cada indivíduo e ao uso das descobertas biomédicas; uma bioética deontológica, com os códigos morais das obrigações profissionais; uma bioética legal, com códigos reguladores, anunciados e decodificados pelos Estados, com valor legal e; uma bioética filosófica, que busca entender os conceitos e valores que estão no fundamento das reflexões e das atitudes humanas nestes campos (KOERICH et al., 2005).

Rios (2009) entende a Humanização como fundamento na consideração e valorização da pessoa humana, constituindo um processo que visa à transformação da cultura institucional, por meio da construção coletiva de compromissos éticos e de métodos para as ações de atenção à Saúde e de gestão dos serviços. Essa apreciação ampla abriga as diversas visões da humanização supracitadas como abordagens complementares.

A Política Nacional de Humanização Hospitalar (PNH) foi fundada em 2000, e prevê:

A Humanização vista não como programa, mas como política que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, implica:

A Humanização como política transversal na rede SUS

- Traduzir os princípios do SUS em modos de operar dos diferentes equipamentos e sujeitos da rede de saúde;
- Construir trocas solidárias e comprometidas com a dupla tarefa de produção de saúde e produção de sujeitos;
- Oferecer um eixo articulador das práticas em saúde, destacando o aspecto subjetivo nelas presente;
- Contagiar por atitudes e ações humanizadoras a rede do SUS, incluindo gestores, trabalhadores da saúde e usuários.
- Valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores;
- Fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos;

- Aumento do grau de co-responsabilidade na produção de saúde e de sujeitos; Estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão; Identificação das necessidades sociais de saúde;
- Mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde;
- Compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento (Brasil, 2004. p. 13.)

A implementação da PNH pressupõe vários eixos de ação que objetivam a institucionalização, difusão desta estratégia e, principalmente, a apropriação de seus resultados pela sociedade. No eixo das instituições do SUS, pretende-se que plano atinja a toda a esfera governamental: municipal, estadual e nacional. No eixo da gestão do trabalho, propõe-se a promoção de ações que assegurem a participação dos trabalhadores. No eixo do financiamento, propõe-se a integração de recursos vinculados a programas específicos. No eixo da atenção, propõe-se uma política incentivadora. Também apresentam os eixos da educação permanente, da informação/comunicação, e da gestão da PNH.

3 O ESTUDO DA BIOÉTICA NAS GRADUAÇÕES EM SAÚDE

De acordo com Finkler (2010), formação ética é tudo aquilo que define ou coopera para que o estudante reflita, aja e reaja às circunstâncias profissionais de determinada maneira. Além da credibilidade teórica, a competência profissional demanda o aperfeiçoamento ético-humanístico dos acadêmicos, desenvolvendo nestes uma reflexão crítica especialmente acerca de si e das implicações de suas atitudes em relação aos demais.

Sendo assim, ainda segundo Finkler (2010), o procedimento de socialização profissional compreende o processo de desenvolvimento moral, percebido como o artifício de valorização de atos, condutas e características do sujeito, tais como a aptidão de pensar acerca dos feitos morais e desempenhar ponderações particulares de cunho moral, discernindo entre o que é correto ou ilícito, equitativo ou injusto, bom ou perverso.

Ferreira e Ramos (2006) afirmam que “a educação ética embasada somente em discussões conceituais não é suficiente para formar os profissionais que o momento atual exige”. Um novo padrão em saúde se instalou na América Latina e esse novo modelo de saúde impõe novos sujeitos sociais, inovadoras formas de prestar serviços e formar profissionais em saúde.

As inquietudes e necessidades atualmente vividas pelas diversas profissões quando da formulação do perfil do seu egresso universitário mostram a imperiosa necessidade da instituição universitária entender que formação ética não diz respeito a boas intenções, mas à efetividade e à excelência na formação profissional (FINKLER; CAETANO; RAMOS, 2011).

Finkler, Caetano e Ramos (2011) esclarecem que no campo da saúde, a aptidão ética dos futuros profissionais é compreendida como habilidade independente no que diz respeito às condutas humanas no amparo à vida e à saúde. Para consolidar esta aptidão é necessário que haja docentes capacitados e dispostos a assumir a discussão de assuntos associados à prática educativa, propiciando uma formação voltada ao educando e com melhor qualidade para a sociedade que custeia e depende dessa formação.

Foi observado, nos estudos de Finkler, Caetano e Ramos (2011), um avanço na capacitação do docente, pela “valorização da formação/aperfeiçoamento didático-pedagógico dos professores”, mostrando que estes tem se preocupado com a formação de profissionais preparados para atuar nos serviços públicos. Em contrapartida foram notados atrasos em relação a conteúdos, por causa da precária importância que se dá à formação humanística, cultural e política, à orientação didática, ao panorama de ensino-aprendizagem e à avaliação, tudo isso por causa dos pressupostos e métodos tradicionais do processo de ensino, bem como no que diz respeito a matérias éticas e formação docente, pela elementar presença da Bioética como disciplina e assunto transversal curricular, e pela pouca formação específica do professor.

A Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (2004) propõe, no eixo da educação permanente, que a bioética componha o conteúdo profissionalizante na graduação, pós-graduação e extensão em saúde, acoplado aos pólos de Educação Permanente e às instituições de formação. Isso conclui que o ensino, a pesquisa e o estudo profissionalizantes da saúde trabalhem a humanização dos seus formandos.

Em análise a ementa e aos Objetivos dos Componentes / Disciplinas do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá - Paraná encontra-se a disciplina nomeada como Bioética e o Exercício Profissional. A ementa justifica a disciplina como a abordagem de dimensões legais no exercício profissional da equipe de enfermagem. Também o estudo de instrumentos éticos e legais que

respaldam o exercício profissional bem como tema do agir humano e da problemática da ética e da moral individual e social aplicadas na Bioética, nas pesquisas e no cuidado de enfermagem. O compromisso social e as normas legais e éticas no exercício da enfermagem. Além disso, a disciplina tem como um dos objetivos provocar a reflexão sobre conflitos e dilemas morais e éticos envolvidos na área da saúde, incluindo a pesquisa e o uso adequado de animais e meio ambiente. (PEN – UEM, Res. 074/2009-CI/CCS).

4 ÉTICA PROFISSIONAL NA SAÚDE

A profissão anterior a ser um emprego, diz Paviani (2010), provoca um compromisso social e apresenta vínculos tanto no aspecto jurídico como existencial. Essa afirmação, segundo ele, nos remete à problemática da ética profissional.

Paviani (2010) articula a relação entre ético e ética com à distinção aristotélica que analisa como ético o que é relativo a virtudes. Assim a ética profissional tenta autenticar princípios morais aceitos em determinada comunidade como sendo de validade comum.

Cada profissão tem seu códigos de éticas específicos, reforça Paviani (2010). Tais códigos são limitados a normas que possibilitam um melhor relacionamento interpessoal. Porém essas normas são limitadas em um contextos histórico, sociais e políticos.

Ilustram Francisoni et al. (2002), que no Brasil as comissões de bioética hospitalar possuem um papel de orientação. O objetivo da comissão de bioética seria o em “aprimorar o padrão do cuidado ao paciente, oportunizando, ao profissional responsável pelo atendimento, uma melhor tomada de decisão frente a um dilema moral”.

O conselho de medicina, por exemplo, tem seu código de ética próprio, que ampara e assegura todas as ações médicas. O documento vigente foi aprovado pelo plenário do Conselho Federal de Medicina e publicado no Diário Oficial da União (Resolução CFM Nº 1931, de 17 de setembro de 2009).

Lê-se no Preâmbulo do documento:

Este Código de Ética Médica é composto de 25 princípios fundamentais do exercício da Medicina, 10 normas diceológicas, 118 normas deontológicas e quatro disposições gerais. A transgressão das normas deontológicas

sujeitará os infratores às penas disciplinares previstas em lei. (Preâmbulo VI, Código de Ética Médica (2009/2010).

Entre as medidas morais e de implicação bioética descritas no documento estão preocupações como Direitos humanos, Doação de transplantes de órgãos e tecidos, Sigilo profissional e Ensino e pesquisa médica.

Para Francisconi et. al (2002) existem diversos conflitos no que se refere a valores morais entre profissionais da área da saúde e pacientes, geralmente com o envolvimento e interferência das famílias de tais pacientes.

Francisconi et al (2002), apresenta como solução a atenção de ordem pessoal, no qual o sujeito reflete moralmente sobre os seus atos e conclui a respeito da melhor conduta a ser seguida. Tais direções consistem nos conhecimentos dos elementos que associam a bioética aos valores que fazem parte de sua personalidade, criados ao longo de sua vida em função das experiências transmitidas e da tradição cultural, familiar e religiosa.

Buscando orientação no conflito Francisconi et al (2002), diz que é melhor evitar o uso do argumento moral, por trazer consigo o risco de desacertos graves especialmente para pessoas em que falta o senso crítico.

Também Rios (2009) argumenta que a humanização reconhece o campo das subjetividades como fundamento e para a busca de soluções compartilhadas. Nessa dinâmica de participação conjunta e responsabilidade são valores que distinguem esse modo de fazer saúde. Resultando em mais qualidade na atenção e melhores condições de trabalho.

Além do recurso da impessoalidade e respeito a subjetividade do outro, Francisconi et al (2002) apresentam o amparo de um Comitê de Bioética. Isso justifica a razão de existir os Comitês de Bioética com a finalidade de “refletir e avaliar questões e dilemas morais oriundos da prática e dos procedimentos realizados no âmbito das instituições”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ética como um dos cinco campos da filosofia contribui muito para a formação dos profissionais da saúde e para a organização e prática da profissão. Traz implicações bioéticas que vão ao encontro da valorização e do respeito ao ser.

A investigação bioética cultivada nas universidades fornece estrutura na formação dos profissionais da saúde. Códigos de ética e a conscientização fazem parte do processo para a construção de pessoas que agregam valores de conduta correta na lida com a vida em profissão.

A ética, como coluna de contribuição da filosofia para a sustentação da humanidade, contribui muito para a formação dos profissionais da saúde dentro das universidades e também para o preparo e exercício de tal serviço. A Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde trás a relevância do estudo bioético em formar profissionais da saúde humanizados no meio acadêmico e profissional.

REFERÊNCIAS

ABBAGNANO, N. Dicionário de Filosofia. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

ANTONIO, Eliana Maria Restum; FONTES, Tereza Maria Pereira. A ética médica sob o viés da bioética: o exercício moral da cirurgia. **Rev. Col. Bras. Cir.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 5, out. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912011000500013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 fev. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912011000500013>. Acesso em: 06 dez. 2011.

ARANHA, M. L. A.; MARTINS, M. H. P. Filosofando: introdução à filosofia. 2. ed. rev. atual. São Paulo: Moderna, 2002.

BOEMER, M. R.; SAMPAIO, M. A. O exercício da enfermagem em sua dimensão bioética. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 5, n. 2, abr. 1997 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691997000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 dez. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer INCA. **Ações de Enfermagem para o Controle do Câncer uma Proposta De Integração Ensino-Serviço**, 3ª Ed. Revista, Atualizada e Ampliada, Rio de Janeiro, RJ, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2004.

CANDIOTTO, Cesar. **Ética e política em Michel Foucault**. Trans/Form/Ação, Marília, v. 33, n. 2, 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-31732010000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 fev. 2012.

CHALITA, G. **Vivendo a filosofia**. 2.ed. São Paulo: Saraiva,2004.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, **Código de Ética Médico**, publicado no Diário Oficial da União (Resolução CFM Nº 1931, de 17 de setembro de 2009). Disponível em <<http://www.portalmédico.org.br/novocódigo/legislacao.asp>>. acessos em 20 jan. 2012.

DALFOVO, M.S; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01-13, Sem II. 2008 ISSN 1980-7031.

FERREIRA, H.M.; RAMOS, L.H.. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 19, n. 3, set. 2006 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 11 jan. 2012. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000300012>.

FINKLER, M. et al . Formação profissional ética: um compromisso a partir das diretrizes curriculares?. *Trab. educ. saúde* (Online), Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, nov. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462010000300007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 31 out. 2011. .

FINKLER, M.; CAETANO, J.C.; RAMOS,F.G.S. A dimensão ética da formação profissional em saúde: estudo de caso com cursos de graduação em odontologia. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 11, nov. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001200021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 11 jan. 2012.

FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. Bioeticistas brasileiros e os princípios da universalidade e da integralidade no SUS. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 6, dez. 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000600018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 fev. 2012.

FRANCISCONI, C. F.; GOLDIM, J. R.; LOPES, M. H. I. O papel dos comitês na bioética na humanização de assistência à saúde. **Revista Bioética, Brasília**, DF, v. 10, n. 2, 2002. Disponível em: Acesso em: 07 de fev de 2012.

KOERICH, M. S.; MACHADO, R. R.; COSTA, E. Ética e bioética: para dar início à reflexão. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 14, n. 1, mar. 2005 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000100014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 dez. 2011.

MASCARENHAS, N. B. e ROSA, D. O. S. Bioética e formação do enfermeiro: uma interface necessária. Disponível em: *Texto contexto - enferm.* [online]. 2010, vol.19, n.2, pp. 366-371. ISSN 0104-0707. Acesso em 05 de fev. 2011.

PAVIANI, Jayme. *Problemas de Filosofia da Educação*. 8.ed., Caxias do Sul.

PEN – UEM. Ementa e Objetivos dos Componentes / Disciplinas do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Pará. 2012. Disponível em <www.pen.uem.br/html/pen/graduacao/cursos/enf.pdf>. Acesso em 20 jan. 2011.

REGO, S.; GOMES, A. P.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Bioética e humanização como temas transversais na formação médica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, dez. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022008000400011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 dez. 2011.

RICHARDSON, R. J. Pesquisa social: métodos e técnicas. São Paulo: Atlas, 1989.

RIOS, Izabel Cristina. Caminhos da humanização na saúde: prática e reflexão. São Paulo, SP: Áurea Editora, 2009.

VICTORIA, C.G. et al. Pesquisa qualitativa em saúde: Uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo editorial, 2000.

BIOETHICS IN THE STUDY OF HIGHER PROFESSIONAL FORMATION IN HEALTH - HEALTH AND HUMANIZATION

ABSTRACT

Bioethics is concerned with assessing the moral issues for and against some human practices that affect the quality of life and welfare of humans and other living creatures. This research elucidates soon how the study of bioethics in training high level professionals in health and their relationship to human. Aims to define ethics and bioethics, describing bioethics in its humanizing the health sphere, justifying the foresight of the study of bioethics at the undergraduate in health, and investigate the caveat professional ethics in health. Humanization is treated here as the ability to understand the condition of the other putting in his place and professional ethics attempts to authenticate certain moral principles accepted in the community as being of common validity. This research was based literature review, the type of study is retrospective and descriptive as to what approach is qualitative approach to deductive. The present study clarifies that bioethics research universities provides structure grown in the training of health professionals.

Key-words: Bioethics. Education. Humanization.