

# BIOÉTICA E SAÚDE

## *Bioethics and Health*

Jadson Justi<sup>1</sup>  
Heloisa Bruna Grubits Freire<sup>2</sup>

Recebido em: 24 mai. 2013

Aceito em: 06 jun. 2013

**Resumo:** Introdução: Bioética é o estudo sistemático na área das ciências da vida e da atenção à saúde. Esse estudo é modulado pelos princípios e valores morais. Já a representação social é a realidade conceitual e empírica vivida pelo indivíduo na qual se somam suas experiências, seus valores, as informações que se propagam sobre determinado assunto e as relações generalistas que se estabelecem entre os seres humanos e seu meio. Objetivo: Analisar a representação social da bioética para profissionais que atuam em saúde coletiva. Metodologia: Esta pesquisa caracteriza-se como hipotético-dedutiva de natureza qualitativa, com a coleta de dados realizada por intermédio de entrevistas gravadas, semiestruturadas. O presente estudo foi realizado no Hospital Evangélico de Campo Grande, onde aconteceram as entrevistas individuais em ambulatório. Participaram desta pesquisa vários profissionais da área da saúde, atuantes em saúde coletiva. Foi elaborado um instrumento específico para a presente pesquisa com questões semiestruturadas. Considerações finais: É preciso que se ofereçam oportunidades para os profissionais se expressarem; os significados da bioética vão sendo construídos ao longo de sua jornada acadêmica e profissional, de modo a articular-se com a saúde e outras áreas afins.

**Palavras-chave:** Bioética. Representação Social. Saúde.

**Abstract:** Introduction: Bioethics, the systematic study of ethics in the fields of biological sciences and medicine, is framed by moral principles and values. Social representation, in contrast, is the conceptual and empirical reality lived by individuals, in which their experiences, values and the information about a certain issue are combined with the generalist associations created between people and their environment. Objectives: To analyze the social representation of bioethics held by workers in the field of collective health. Methods: Data for this qualitative hypothetico-deductive study were collected from recordings of semi-structured interviews. This study was carried out in the Hospital Evangélico of Campo Grande, Brazil, and the interviews were conducted in the outpatient department. Healthcare workers in the field of collective health answered semistructured questions developed specifically for this

---

<sup>1</sup>Mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Especialista em Bioética pela Universidade Federal de Lavras (UFLA). Membro do corpo de pesquisadores da Universidade Católica Dom Bosco. Endereço: R: Franklin Espíndola; nº 157; CEP: 79090-080; Bairro: Taveirópolis; Campo Grande-MS; Brasil. Tel. (67) 3331-0842. E-mail: jadsonjusti@hotmail.com.

<sup>2</sup>Doutora em Ciências Médicas pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Vice-Coordenadora do Programa de Doutorado e Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Endereço: Rua Tamandaré; nº 6000; CEP: 79117-010; Bairro: Jardim Seminário; Campo Grande-MS; Brasil. Tel. (67) 3312-3605. E-mail: freirejb@terra.com.br.

study. Final considerations: Opportunities for healthcare workers to express their views should be created. Bioethical meanings are gradually built along academic and professional journeys to articulate with healthcare and associated areas.

**Keywords:** Bioethics. Social Representation. Health.

## INTRODUÇÃO

Bioética é o estudo sistemático na área das ciências da vida e a atenção à saúde. Esse estudo é modulado pelos princípios e valores morais (CORREIA, 1996). O termo ética apresenta origem grega *éthos*, que significa modo de ser, conduta de vida ou caráter (FERNANDES, 2006).

O objetivo geral da bioética é a busca de benefícios e da garantia da integridade do ser humano (ZOBOLI, 2006), tendo como fio condutor o princípio básico da defesa da dignidade humana (PESSINI, 1996). Considera-se ético o que, além de bom, é o melhor para o ser humano e para a humanidade em um dado momento (OLIVEIRA, 1997). A origem da palavra “bioética” está ligada a princípios morais (DURANT, 1995).

Já a representação social, de acordo com Abdalla (1998), é a realidade conceitual e empírica vivida pelo indivíduo em que se somam suas experiências, seus valores, as informações que se propagam sobre determinado assunto e as relações generalistas que se estabelecem entre os seres humanos e seu meio. O estudo das representações sociais vem formando um campo de pesquisa de grande valor nas ciências sociais e humanas; nas últimas décadas, o conhecimento vem aumentando e realizando parcerias com áreas de diferentes conhecimentos.

Partindo do pressuposto de que a bioética é um estudo interdisciplinar e de que a representação social abrange inúmeros temas dentro do conhecimento humano, o objetivo deste estudo é: analisar a representação social da bioética para profissionais que atuam em saúde coletiva.

## CONSIDERAÇÕES ENTRE ÉTICA, VALORES E MORALIDADE

Não se pode conceber a ética sem valores. O valor tem uma dinâmica e não é absoluta, apresenta características decorrentes das evoluções sociais, técnicas e científicas emergentes no mundo. É importante visualizar que a ética vem de dentro das pessoas e

caminha em sentido contrário à moral, que vem de fora do próprio indivíduo (KOTTOW, 2005).

A ética é individual e, nessa perspectiva, cada pessoa tem a sua, baseando-se em princípios, valores e sentimentos que cada um traz dentro de si e, a partir de sua própria escolha, é possível se aproximar ou se distanciar dos valores de outras pessoas (LEPARGNEUR, 1996).

Já a moral vem da sociedade, com valores selecionados e determinados como "verdades". É parte da vida concreta e trata da prática real das pessoas que se expressam por costumes, hábitos e valores culturalmente estabelecidos (FERNANDES; FREITAS, 2006).

Bioética e moralidade estão ligadas de forma funcional. A bioética aspira a ser uma reflexão, uma proposta capaz de abarcar todas as vivências, de abordar todos os problemas das relações sociais do ponto de vista das especulações filosóficas, procurando despertar consciências e abrir caminhos para os comportamentos considerados éticos na área das biociências (SPINSANTI, 1990).

### **Ética profissional em saúde**

Uma prática envolve padrões de excelência, obediência às regras. Iniciar uma prática significa aceitar a autoridade dos padrões e a inadequação de seu próprio desempenho a seus ditames, ou seja, é submeter as próprias atitudes, escolhas, preferências e gostos aos padrões definidos pela prática (LOPES SÁ, 1998).

A ética no exercício de uma profissão deve iniciar-se na prática (COLOMBO, 1993), porque impõe princípios, valores, crenças pessoais, valores universais: liberdade, a igualdade e a fraternidade (THÉVENOT, 1984). À primeira vista, parece que as questões relativas à bioética só interessam a profissionais da área de saúde (medicina, enfermagem, odontologia, farmácia entre outras) e a cientistas. Tal impressão é falsa (PESSINI, 2007).

Os assuntos da bioética são importantes para todos, porque cientistas e profissionais da saúde existem para atender às necessidades das pessoas (ZOBOLI; FORTES, 2006).

### **Representações sociais na área da saúde**

De acordo com Spink (1995), Jodelet acredita que a representação social, como

forma de conhecimento social, possui três aspectos. O primeiro, a comunicação, porque as representações oferecem para as pessoas um código para nomear e classificar, de forma única, as partes do seu mundo, da sua história individual e coletiva. O segundo, a (re) construção do real, as representações sociais agem como guias de interpretação e organização da realidade, é na dinâmica comunicação-representação que as pessoas reconstruem a realidade cotidiana. E o terceiro, o domínio do mundo, as representações são entendidas como um conjunto de conhecimentos sociais, que possuem uma orientação prática, que permite ao indivíduo situar-se no mundo e dominá-lo. Esses três aspectos, comunicação, construção do real e domínio do mundo, colocam em evidência o papel que as representações sociais têm na dinâmica das relações e nas práticas sociais diárias, e se manifestam pelas diferentes funções assumidas pelas representações.

Inúmeros pesquisadores têm se dedicado ao estudo da teoria das representações sociais em busca do conhecimento de novas representações como, por exemplo, no domínio da saúde e da educação. Entretanto, se, de um lado é forçoso reconhecer que muito pouco se tem estudado sobre a dimensão afetiva que atravessa as representações, de outro lado, é preciso salientar que a relevância dessa dimensão, no funcionamento das representações, nunca foi rejeitada; ao contrário, os principais trabalhos de elaboração e consolidação da teoria reconhecem o papel da esfera emocional (da experiência privada e subjetiva) no funcionamento das representações. Em outras palavras, considera-se que uma representação é um conhecimento estruturado que tem um papel determinante no modo como os indivíduos enxergam a realidade e a ela reagem, e fica evidente que esse conhecimento é dotado de cargas afetivas e permeado por um componente afetivo (CAMPOS; ROUQUETTE, 2003).

## **METODOLOGIA**

Esta pesquisa caracteriza-se como hipotético-dedutiva de natureza qualitativa com a coleta de dados realizada por intermédio de entrevistas gravadas, semiestruturadas.

O método científico hipotético-dedutivo foi criado para auxiliar a compreensão e a interpretação da ciência contemporânea. Essa frase é compreendida a partir da explicação de que há necessidade de construir e testar respostas ou soluções para um problema. Quando há dúvidas que não podem ser esclarecidas com o conhecimento disponível, levantam-se

hipóteses e realizam-se experimentos para se obter respostas satisfatórias e pertinentes à problemática (KÖCHE, 2008). O método qualitativo foi utilizado neste estudo, descrito por alguns autores, como um método conveniente para as ciências humanas (CALIL; ARRUDA, 2004). O método qualitativo permite acesso a significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, alcançando, dessa forma, uma compreensão mais profunda e detalhada dos fenômenos estudados (LAKATOS; MARCONI, 2001).

Nota-se que se trata de um método bastante adequado para esta pesquisa por estar de acordo com a teoria das representações sociais.

O discurso do sujeito coletivo é uma técnica de construção do pensamento coletivo que visa a revelar como as pessoas pensam, atribuem sentidos e manifestam posicionamentos sobre dado assunto. Trata-se de um compartilhamento de ideias dentro de um grupo social (DUARTE, 2007).

### **Local**

O presente estudo foi realizado no Hospital Evangélico de Campo Grande, MS, onde aconteceram as entrevistas individuais em ambulatório. O Hospital oferece estágio e possibilita o desenvolvimento de pesquisas para cursos de graduação e pós-graduação. Atende a população geral de Campo Grande e interior de Mato Grosso do Sul. O funcionamento acontece em dois períodos (matutino e vespertino), atendendo centenas de pacientes por mês. O Hospital Evangélico de Campo Grande conta com um corpo clínico multidisciplinar de profissionais das mais variadas formações acadêmicas, tais como medicina, fonoaudiologia, nutrição, psicologia, terapia ocupacional, fisioterapia e serviço social.

### **Participantes**

Participaram desta pesquisa vários profissionais de diversas especialidades do Hospital Evangélico de Campo Grande. Todos os funcionários atuantes em saúde foram selecionados pelo serviço social do hospital. Após a seleção, o serviço social convidou os selecionados a participar de uma palestra em que o pesquisador esclareceu sobre a relevância da pesquisa e sobre a participação voluntária dos selecionados. Todos os passos da pesquisa foram devidamente autorizados pelos responsáveis do hospital.

### **Crêterios de inclusão**

Os participantes deveriam ser funcionários do Hospital Evangélico de Campo Grande, em especial os que atuassem em saúde coletiva com no mínimo um ano de prática profissional.

### **Recursos humanos**

Este trabalho foi realizado unicamente pelos pesquisadores, sendo auxiliada pelo serviço social que convidou profissionais das mais variadas profissões, atuantes em saúde, para participar da palestra explicativa sobre a relevância da pesquisa.

### **Recursos materiais**

Com o intuito de analisar a representa o social da bioética, realizou-se uma entrevista semiestruturada. Para coleta de informa o, utilizaram-se também, um ambulatório, cadeiras e mesa para as devidas entrevistas, disponibilizados pela dire o do hospital. O material utilizado, como canetas e instrumento de coleta de dados, foram disponibilizados unicamente pelo pesquisador.

### **Instrumentos de avalia o**

Realizaram-se entrevistas individuais, cujo roteiro foi construído com base em entrevistas de outros estudos publicados por Wirsing e Trakas (1996). Elaborou-se o roteiro semiestruturado específico para a presente pesquisa, contendo duas questões abertas. Primeiramente, indagou-se foi: o que você considera bioética? Secundariamente, questionou-se o que você considera moralidade?

### **Procedimentos**

Enviou-se um pedido de autoriza o para a dire o do Hospital Evangélico de Campo Grande, esclarecendo a necessidade de realiza o desta pesquisa com profissionais atuantes em saúde coletiva daquele local. Devidamente, enviaram-se todos os documentos necessários para o Comitê de  tica em Pesquisa da Universidade Católico Dom Bosco, solicitando autoriza o para que se pudesse iniciar a pesquisa proposta de acordo com as normas  ticas em estudos com seres humanos. Após a autoriza o por parte da dire o do

hospital, o serviço social convidou profissionais das mais diversas profissões atuantes em saúde coletiva (funcionários do hospital) para participarem de uma palestra explicativa sobre a realização da pesquisa. Essa palestra teve o objetivo de explicar a necessidade da realização deste estudo para a ciência. Marcou-se um horário fora do expediente de trabalho para a realização das entrevistas com todos os voluntários que se propuseram participar do estudo. Os voluntários foram esclarecidos sobre a relevância desta pesquisa e todas as dúvidas foram sanadas quanto ao local, tipo de instrumento de coleta de dados, profissionais envolvidos e cronograma do estudo. Após todos os esclarecimentos, forneceu-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que contemplou aspectos relacionados a sigilo de identidade, aceite por escrito por meio de assinatura e telefones para contato do Comitê de Ética em Pesquisa, que autorizou a realização do estudo proposto. Após a realização desses procedimentos, marcou-se o início das entrevistas no Hospital Evangélico de Campo Grande. A entrevista com cada funcionário foi realizada uma única vez.

### **Aspectos éticos**

Esta pesquisa obedece a todas as normas preconizadas pelo Conselho Nacional de Saúde para pesquisas junto a seres humanos, pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, estabelecida na Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996. Explicações sobre objetivos, seleção dos participantes, sigilo, devolutiva da pesquisa e desistência, bem como esclarecimentos de eventuais dúvidas realizaram-se antes de qualquer procedimento por parte dos pesquisadores para os integrantes do estudo. Em seguida, os funcionários assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que autorizou a realização da pesquisa e publicação científica dela resultante, declarando, assim, consentir na divulgação das informações e imagens referentes aos participantes da pesquisa no meio científico, voltado ao ensino e a pesquisa, desde que respeitados os princípios de sigilo referentes à identificação deles. Esta pesquisa foi aprovada sem restrições pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica Dom Bosco em 25 de setembro de 2009, sob Protocolo n. 075/2009.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A seguir, apresentam-se os dados das entrevistas, bem como a discussão literária. Para todos os participantes a entrevista foi composta por uma única fase em que responderam

às questões indagadas. Os relatos foram agrupados de acordo com respostas mais parecidas. O número de profissionais entrevistados: médicos (n=10); fonoaudiólogos (n=4); nutricionistas (n=3); fisioterapeutas (n=5); terapeutas ocupacionais (n=3); psicólogos (n=5). Assim, expõem-se esses dados agrupados por profissão.

### **Profissionais médicos:**

Questão 1 (O que você considera bioética?): Cinco profissionais relataram bioética como a ética voltada para saúde, dois descreveram que apresentam dificuldade em caracterizar o termo apresentado e três não souberam responder.

A bioética estuda e investiga a ética com as ciências biomédicas a fim de convencer a todos os profissionais de saúde acerca da necessidade de contar com a dimensão humana dos pacientes e de incluir em todo juízo médico a dimensão ética dos problemas de saúde. Não é ainda uma ciência clara e definida, daí não ser raro haver certa imprecisão em seus conceitos, abrangência e método de trabalho (CORREIA, 1996).

Questão 2 (O que você considera moralidade?): Uma resposta foi descrita como prática do cotidiano de pessoas éticas, seis não souberam responder, três descreveram que estudaram as diferenças entre moral e ética, porém não sabem caracterizar o termo da questão.

Ética é considerada ciência que objetiva atos morais. Esses são originários da vivência prática e dos valores de um determinado grupo social (OLIVEIRA, 1997), contextualizados em um tempo e espaço. A ética faz parte da natureza humana e suas ações refletem as condutas diárias. Para tanto, a ética volta-se para a ação consciente, livre e responsável, sendo essas condições fundamentais na moralidade (FERNANDES; FREITAS, 2006).

### **Profissionais fonoaudiólogos:**

Questão 1 (O que você considera bioética?): um profissional relatou bioética como ciência ainda nova que merece maiores investigações para não haver confusão com outras ciências. Um descreveu que bioética é dever prático de cada cidadão e não somente de profissionais de saúde; dois não souberam responder.

A bioética é uma nova maneira de focar as ciências da vida e da saúde

(FERNANDES et. al. 2006), combina estudo e reflexão entre as ciências biológicas e as humanas, mediante um diálogo plural e responsável na busca da sabedoria, entendida como a compreensão de como usar o conhecimento para o bem social e a promoção da boa qualidade de vida (ZOBOLI, 2006).

Questão 2 (O que você considera moralidade?): duas respostas foram descritas como sinônimo de ética. Dois profissionais descreveram moralidade como sendo prática rotineira de pessoas dignas.

Moralidade é parte da vida concreta e trata da prática real das pessoas que se expressam por costumes, hábitos e valores culturalmente estabelecidos. Uma pessoa é moral quando age em conformidade com os costumes e valores consagrados. Esses podem, eventualmente, ser questionados pela ética. Uma pessoa pode ser moral (segue os costumes apenas por conveniência), mas não necessariamente ética, pois obedece a certas convicções (FERNANDES; FREITAS, 2006).

#### **Profissionais nutricionistas:**

Questão 1 (O que você considera bioética?): dois profissionais relataram bioética como disciplina de domínio da área da saúde necessária para qualquer profissional atuante em saúde. Um não soube responder.

A bioética é uma disciplina reconhecida em praticamente todos os cursos da área de saúde. É uma área de estudo que está consolidada e sua institucionalização é uma realidade (GUILAM, 2005).

Questão 2 (O que você considera moralidade?): dois dos nutricionistas descreveram moralidade como sendo parte integrante da ética humana. Um profissional respondeu que é sinônimo de ética.

A ética não é moral e, portanto, não pode ser reduzida a um conjunto de normas e prescrições. Sua missão é explicar a moral efetiva e, nesse sentido, pode influir na própria moral. Nessa perspectiva, a ética pode servir para fundamentar a moral, ou seja, pode basear-se em preceitos ou normas. Entretanto, quando a ética é prescritiva, baseada em normas postas e escritas, confunde-se com o caráter normativo da moral (PESSINI, 2007).

### **Profissionais fisioterapeutas:**

Questão 1 (O que você considera bioética?): dois responderam que bioética é a garantia do bem-estar moral do paciente. Dois relataram que essa disciplina faz parte de princípios internos individuais de cada pessoa. Um não soube responder.

Pode-se afirmar que a bioética trata da vida humana à luz de valores aceitos em uma sociedade democrática e conflitiva. Não pode ser considerada uma ciência comum, com teorias éticas pré-fabricadas. Muitos dos problemas bioéticos são novos na sociedade moderna. Não é raro que se tenha sentido a necessidade de buscar novos valores que dirijam a novas reflexões. Parte-se dos princípios e dos valores intrínsecos e com eles encontram-se soluções para novos problemas que são inerentes à sociedade (CORREIA, 1996).

Questão 2 (O que você considera moralidade?): duas respostas foram descritas como hábito ético. Dois profissionais descreveram moralidade como sendo dignidade. Um entrevistado não soube responder.

As raízes de todas as virtudes morais são a prudência e a boa conduta, o agir bem. Um ato é moralmente bom quando prudente e se encontra em consonância com a própria natureza humana. Nesse sentido, a ética nasce da necessidade de fazer o bem, o que implica o reconhecimento de um valor, das coisas e das pessoas (HERZLICH, 2005).

### **Profissionais terapeutas ocupacionais:**

Questão 1 (O que você considera bioética?): dois profissionais relataram bioética como uma reflexão das atitudes realizadas no cotidiano profissional. Um entrevistado descreveu bioética como sendo ética da vida.

As circunstâncias conferem à bioética a peculiaridade de ser, ao mesmo tempo, reflexão (sobre as implicações sociais, econômicas, políticas e éticas dos novos saberes biológicos) e ação (objetivando estabelecer um novo contrato social entre sociedade, cientistas, profissionais de saúde e governos) sobre as questões do presente e as perspectivas de futuro (OLIVEIRA, 1997).

Questão 2 (O que você considera moralidade?): duas respostas foram descritas como disciplina relacionada ao caráter humano. Um entrevistado não soube responder.

A moral se define pela necessidade do ser humano de instituir regras de como conviver com as outras pessoas, sendo que essas regras provêm da própria sociedade (MOTTA, 1984).

### **Profissionais psicólogos:**

Questão 1 (O que você considera bioética?): três profissionais relataram bioética como boas maneiras de conduta em grupo, dois descreveram que apresentam dificuldade em caracterizar o termo apresentado.

Inicialmente, a bioética teve características de movimento social que lutava pela ética nas ciências biológicas e áreas correlatas (OLIVEIRA, 1997). A bioética é um produto da sociedade e da expansão dos direitos humanos (BERLINGUER, 1996). A bioética apresenta uma abordagem interdisciplinar (DURANT, 1995).

Questão 2 (O que você considera moralidade?): duas respostas foram descritas como sinônimo de ética. Três profissionais não souberam responder.

Ética e a moral se relacionam como ciência em relação aos atos humanos (CORREIA, 1996).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao finalizar esta pesquisa, pode-se afirmar que o objetivo proposto foi atingido de forma satisfatória. Os participantes envolvidos no estudo são funcionários (colaboradores) do Hospital Evangélico de Campo Grande, MS e foram submetidos à entrevista semiestruturada voltada a questões que norteiam a temática bioética. Esse estudo é pioneiro quanto à relação que associa as representações sociais e a bioética. Pode-se observar que na literatura não existem dados semelhantes aos encontrados por não existir pesquisas com tal temática conjunta. Isso garante uma nova área de estudo a ser explorada pelo meio científico.

As conclusões apresentadas demonstram que a grande parte dos profissionais entrevistados não soube definir bioética mesmo diante da prática diária laboral dessa disciplina. Tal pesquisa suscita necessidade de maior compromisso por parte dos profissionais entrevistados de apoio científico e educacional em bioética. A presente pesquisa levanta a questão se há ou não necessidade de conceitos científicos diante da prática da bioética. Porém

demonstra também que a prática da bioética não dá vazão para a não conceitualização por parte de seus praticantes. A representação social da bioética, por grande parte dos entrevistados, denota que a bioética é uma disciplina relacionada diretamente à ética e à moralidade resultando diretamente na praticidade individual voltada para o coletivo.

As relações sobre as quais os participantes descreveram suas respostas foram caracterizadas pela dificuldade de descrever os inúmeros itens abordados. Em relação à moralidade e ética, as descrições realizadas demonstraram concordância com a literatura devidamente pesquisada e discutida. Tais resultados foram satisfatórios na questão de conceitualização e descrição verbal dos itens questionados. É preciso que se ofereçam oportunidades para os profissionais se expressarem; os significados da bioética vão sendo construídos ao longo de sua jornada acadêmica e profissional de modo a articular-se à saúde e a outras áreas afins. Desse modo, poderão os profissionais de saúde discutir singularidades que fazem da bioética uma disciplina ímpar, porém, relacionada a inúmeras outras disciplinas e ou ciências. Diante do exposto, acredita-se que esse estudo tenha fornecido dados de relevância para o meio científico e que esses poderão contribuir para o entendimento da complexidade que envolve a bioética e as representações sociais.

## REFERÊNCIAS

- ABDALLA, I. G. **Ter equilíbrio para dar equilíbrio: profissão psicólogo**. São Paulo: Artes e Ciências, 1998.
- BERLINGUER, G. **Ética da saúde**. São Paulo: Hucitec, 1996.
- CALIL, R. C. C.; ARRUDA, S. L. S. Reflexões sobre o método qualitativo em ciências humanas. In: GRUBITS, S.; NORIEGA, J. A. V, organizadores. **Método qualitativo: epistemologia, complementaridades e campo de aplicação**. São Paulo: Vetor, 2004. p. 93-104.
- CAMPOS, P. H. F.; ROUQUETTE, M. L. Abordagem estrutural e componentes afetivos das representações sociais. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 16, n. 3, p. 435-445, 2003.
- COLOMBO, O. P. **Pistas para filosofar: questões de ética**. 2.ed. Porto Alegre: Evangraf, 1993.
- CORREIA, F. A. Alguns desafios atuais da bioética. In: PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. D. P. D. (org.). **Fundamentos da bioética**. São Paulo: Paulus, 1996. p. 30-50.
- DUARTE, S. J. H. **Representação social da gestante no marabá a respeito do pré-natal**.

Campo Grande-MS, 2007. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva):Universidade Federal de Mato Grosso do Sul; 2007.

DURANT, G. **A bioética**: natureza, princípios e objetivos. São Paulo: Paulus, 1995.

FERNANDES, M. F. P. Evolução filosófica da ética. In: OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. L. C. P. (Orgs.). **Ética e bioética**: desafios para a enfermagem e a saúde. Barueri: Manole, 2006. p. 1-26.

FERNANDES, M. P. F.; FREITAS, G. F. Fundamentos da ética. In: OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. L. C. P. (Org.). **Ética e bioética**: desafios para a enfermagem e a saúde. Barueri: Manole, 2006. p. 27-44.

GUILAM, M. C. R. As teorias do desenvolvimento sociomoral e a formação dos profissionais de saúde. In: SCHRAMM, F. R. (Org.). **Bioética**: riscos e proteção. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 177-192.

HERZLICH, C. Proteção individual, proteção coletiva: comprometimentos éticos da pesquisa nos países pobres. In: SCHRAMM, F. R. (Org.). **Bioética**: riscos e proteção. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 69-79.

KÖCHE, J. C. **Fundamentos de metodologia científica**: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

KOTTOW, M. Bioética de proteção: considerações sobre o contexto latino-americano. In: SCHRAMM, F. R. et al. (Orgs.). **Bioética**: riscos e proteção. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 29-44.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos da metodologia científica**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LEPARGNEUR, H. A dignidade humana, fundamento da bioética e seu impacto para a eutanásia. In: PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. D. P. D., (Orgs.). **Fundamentos da bioética**. São Paulo: Paulus, 1996. p. 177-188.

LOPES SÁ, A. **Ética profissional**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 1998.

MOTTA, N. S. **Ética e vida profissional**. São Paulo: Âmbito Cultural, 1984.

OLIVEIRA, F. **Bioética**: uma face da cidadania. 2.ed. São Paulo: Moderna, 1997.

PESSINI, L. Os princípios da bioética. In: PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. D. P. D., (Orgs.). **Fundamentos da bioética**. São Paulo: Paulus, 1996. p. 51-55.

PESSINI, L. **Bioética**: um grito por dignidade de viver. 2.ed. São Paulo: CentroUniversitário São Camilo, 2007.

SPINK, M. J. P. Desvendando as teorias implícitas: uma metodologia de análise das representações sociais. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.). **Textos**

**em representações sociais.** Petrópolis: Vozes, 1995. p. 117-144.

SPINSANTI, S. **Ética biomédica.** São Paulo: Paulinas, 1990.

THÉVENOT, X. **Perspectivas éticas para um novo mundo.** São Paulo: Salesiana DomBosco, 1984.

WIRSING, R. L.; TRAKAS, D. J. Cross-cultural comparative research: a discourse on using qualitative and quantitative methodologies. In: BUSH, P. J. (Ed.). **Children, medicines and culture.** Binghamton: Pharmaceuticals Products Press, 1996. p. 9-29.

ZOBOLI, E. L. C. P. Bioética: gênese, conceituação e enfoques. In: OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. L. C. P. (Orgs.). **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde.** Barueri: Manole, 2006. p. 111-135.

ZOBOLI, E. L. C. P.; FORTES, P. A. C. Ética e políticas públicas. In: OGUISSO, T.; ZOBOLI, E. L. C. P. (Orgs.). **Ética e bioética: desafios para a enfermagem e a saúde.** Barueri: Manole, 2006. p. 187-189.