

ANÁLISE CURRICULAR DO ENSINO DA BIOÉTICA NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL

CURRICULAR ANALYSIS OF BIOETHICS TEACHING IN UNDERGRADUATE NURSING COURSES IN BRAZIL

ANÁLISIS CURRICULAR DE LA ENSEÑANZA DE LA BIOÉTICA EN CARRERAS DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA EN BRASIL

Flávia Caselli Pacheco¹
Beatriz Regina Lima de Aguiar²
Mayssa Conceição Araújo²
Clara Abreu Ramos²
Fayda da Cruz Protasio²
Dirce Bellezi Guilhem³

Como citar este artigo: Pacheco FC, Aguiar BRL, Araújo MC, Ramos CA, Protasio FC, Guilhem DB. Análise curricular do ensino da bioética nos cursos de graduação em enfermagem no Brasil. Rev baiana enferm. 2019;33:e27684.

Objetivo: descrever as características das instituições de ensino superior em enfermagem e analisar o ensino da bioética nos currículos de cursos de bacharelado em enfermagem do país. **Método:** estudo exploratório e descritivo dos currículos de enfermagem em instituições de ensino superior. **Resultados:** entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de 2016, foram contabilizados, no último Censo de Educação Superior do país, 936 cursos de graduação em enfermagem em atividade, grau acadêmico bacharelado e modalidade presencial. Das 701 instituições de ensino superior em enfermagem com a grade curricular disponível eletronicamente, os cursos de ensino superior em enfermagem ofertados nas regiões Sudeste (466 – 43,3%) e Nordeste (242 – 22,5%), também foram os que mais tiveram a disciplina de bioética no currículo. **Conclusão:** a análise do ensino da bioética nos currículos de cursos de bacharelado em enfermagem do país permitiu concluir-se que esse conhecimento pode auxiliar as escolhas morais dos envolvidos, concorrendo para o aprimoramento dos processos de ensino e das ações de cuidado no âmbito da saúde.

Descritores: Educação em Enfermagem. Currículo. Bioética. Ética em Enfermagem. Educação Superior.

Objective: to describe the characteristics of nursing higher education institutions and to analyze the teaching of bioethics in the curricula of undergraduate nursing courses throughout the country. Method: an exploratory and descriptive study of nursing curricula in higher education institutions. Results: between January 1st and December 31st, 2016, 936 active undergraduate on-site nursing courses were accounted for in the last Higher Education Census in the country. Of the 701 nursing higher education institutions that display the curriculum on-line, the undergraduate nursing courses offered in the Southeast (466 – 43.3%) and Northeast (242 – 22.5%) regions had the highest numbers of bioethics in the curriculum. Conclusion: the analysis of the teaching of bioethics in the curricula of undergraduate

¹ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Universidade de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil. fpcaselli@gmail.com

² Estudante de Enfermagem. Universidade de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

³ Enfermeira. Doutora em Bioética. Professora Titular na Universidade de Brasília. Brasília, Distrito Federal, Brasil.

nursing courses throughout the country makes it possible to conclude that this knowledge can help the moral choices of those involved, contributing to the improvement of teaching processes and of health care actions.

Keywords: Nursing Education. Curriculum. Bioethics. Ethics in Nursing. Higher Education.

Objetivo: describir las características de las instituciones de enseñanza superior en Enfermería y analizar la enseñanza de la bioética en los planes de estudio de las carreras de licenciatura en Enfermería de todo el país. Método: estudio exploratorio y descriptivo de los planes de estudio de Enfermería de las instituciones de enseñanza superior. Resultados: entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2016 se contabilizaron en el último Censo de Educación Superior 936 carreras de grado en Enfermería activas, con licenciatura académica y modalidad presencial. De las 701 instituciones de enseñanza superior con planes de estudio disponibles electrónicamente, las carreras de enseñanza superior en Enfermería ofrecidos en las regiones Sudeste (466 – 43,3%) y Nordeste (242 – 22,5%) también fueron las que incluyeron a la disciplina de la bioética en el plan de estudio. Conclusión: el análisis de la enseñanza de la bioética en los planes de estudio de las carreras de Licenciatura en Enfermería de todo el país permitió concluir que estos conocimientos pueden facilitar las elecciones morales de los involucrados, contribuyendo así a la mejora de los procesos de enseñanza y de las acciones de cuidado en el ámbito de la salud.

Descriptores: Educación en Enfermería. Plan de Estudio. Bioética. Ética en Enfermería. Educación Superior.

Introdução

Rápidas transformações sociais levam a um ambiente de cuidados em saúde culturalmente diversificado. Para isso, é fundamental desenvolver programas educacionais inovadores, em especial para enfermeiros⁽¹⁾. O profissionalismo traduz-se na prática pela competência técnica e adoção de valores que permitem a promoção da integridade nas atividades cotidianas. Os enfermeiros da atualidade necessitam apropriar-se de vários elementos fundamentais que orientam a profissão⁽²⁾. Em diferentes países, o código de ética para profissionais de enfermagem tem estabelecido o padrão ético para a profissão, além de fornecer um guia para enfermeiros, que deve nortear a tomada de decisão⁽³⁻⁴⁾.

No Brasil, além do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, que apresenta princípios, direitos, responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta ética dos profissionais de enfermagem⁽⁴⁾, a Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001⁽⁵⁾, institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem, a serem observadas na organização curricular das instituições do sistema de educação superior do país. Nessa Resolução, consta que o enfermeiro deve ter as seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação,

liderança, administração e gerenciamento e educação permanente. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios da ética/bioética, considerando que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas, sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo⁽⁵⁾.

Os órgãos reguladores estabelecem padrões e códigos de ética para o comportamento profissional na enfermagem que comunicam claramente as expectativas de civilidade. Como profissionais, espera-se que os enfermeiros envolvam-se em relacionamentos respeitosos com os usuários, com outros profissionais de saúde e entre si mesmos⁽⁶⁾.

É imprescindível que se estabeleça amplo diálogo sobre as diferentes correntes culturais e religiosas, para alcançar o consenso e o equilíbrio na tomada de decisões envolvendo problemas de difícil mediação moral. As atitudes dos enfermeiros devem ser orientadas por avaliação cuidadosa e prudente do que deve ser promovido e o que parece desaconselhável ou intolerável para a saúde presente e futura da população⁽⁷⁾.

Nessa perspectiva, é importante que a bioética esteja inserida no ensino de enfermagem, tanto para proporcionar a compreensão dos

fundamentos conceituais da bioética quanto para promover a prática de reflexão crítica sobre conflitos morais, valores e preferências de pacientes. Isso, certamente, auxiliará os enfermeiros no processo de tomada de decisão⁽⁸⁾. Diante da necessidade do conhecimento das diretrizes norteadoras na formação de enfermeiros em relação ao tema, este estudo teve como objetivo descrever as características das instituições de ensino superior em enfermagem e analisar o ensino da bioética nos currículos dos cursos de bacharelado em enfermagem do país.

Método

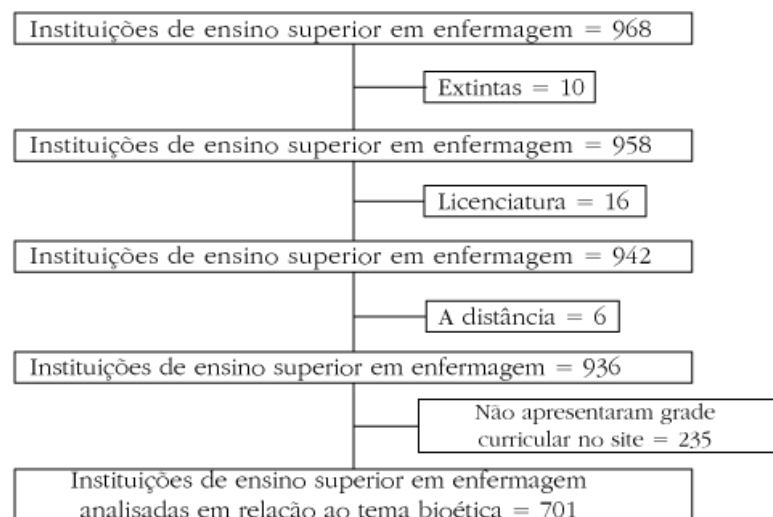
Foi realizado um estudo exploratório, descritivo dos currículos de enfermagem em instituições de ensino superior. O acesso às informações está disponível para consulta na página eletrônica do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Inep), por meio do último Censo da Educação Superior, no ano de 2016, divulgado em maio de 2017. Os critérios de inclusão das instituições e respectivos currículos foram: grau acadêmico – bacharelado em

enfermagem; situação do curso – em atividade; matriz curricular disponível no *site* da instituição; modalidade de ensino presencial. Já os critérios de exclusão foram: grau acadêmico – licenciatura em enfermagem; situação do curso – em extinção; ausência de matriz curricular no *site* e modalidade de ensino a distância.

Os microdados do Censo da Educação Superior realizado pelo Inep em 2016 permitiram localizar as instituições com cursos de enfermagem. Posteriormente, entre agosto e novembro de 2017, iniciou-se a coleta de informações nos currículos de enfermagem disponibilizados no *site* das instituições de ensino superior que atenderam aos critérios de inclusão.

Desse modo, foram elegíveis para o estudo todas as instituições de ensino superior brasileiras, divulgadas no Censo de Educação Superior em 2016, que ofertavam curso de enfermagem, em grau de bacharelado, com curso em atividade, na modalidade presencial e com a grade curricular disponível no *site* da instituição de ensino superior. O Fluxograma 1 exibe os números relativos aos dados extraídos do Censo do Inep.

Fluxograma 1 – Representação do processo de inclusão e exclusão das instituições e cursos de enfermagem incluídos no estudo



Fonte: Elaboração própria.

Para análise das instituições de ensino superior, verificou-se: nome do curso de ensino superior (enfermagem), nome da instituição, Unidade da Federação (UF) do curso, município do curso, categoria administrativa (especial, privada com fins lucrativos, privada sem fins lucrativos, pública estadual, pública federal e pública municipal), organização acadêmica (centro universitário, faculdade, instituto federal de educação, ciência e tecnologia), grau acadêmico (bacharelado), situação do curso (em atividade) e modalidade de ensino (presencial ou curso a distância).

Para a análise do tema bioética nos currículos de enfermagem foram extraídas as seguintes informações: nome da disciplina, disciplina obrigatória ou optativa, semestre de oferta da disciplina, carga horária, presença de ementa e presença de conteúdo programático.

Os dados sobre as instituições de ensino superior de enfermagem foram coletados no Censo da Educação Superior do Inep do ano de 2016⁽⁹⁾. Já os dados dos cursos de enfermagem, em relação à disciplina de bioética, foram coletados nos currículos dos cursos disponibilizados nos respectivos *sites* das instituições de ensino superior.

Para evitar o viés de informação, buscou-se não apenas o nome da disciplina bioética, mas também disciplinas relacionadas ao tema, cujo conteúdo pôde ser confirmado no Plano Pedagógico do Curso (PPC), na ementa e no conteúdo programático.

Trabalhou-se com todas as instituições de ensino superior em atividade, que ofereciam cursos de enfermagem, grau bacharelado, na modalidade presencial e disponibilizava, em seus respectivos *sites*, o currículo do curso de enfermagem.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se o programa

Microsoft Excel 2013. Para elaboração do mapa espacial do Brasil, por municípios, foi utilizado o programa Tab para Windows – TabWin.

Por envolver apenas o uso de dados secundários, sem identificação de indivíduos e instituições, este estudo não acarretou risco às pessoas, dispensando a observância das diretrizes e normas da Resolução n° 466/2012⁽¹⁰⁾, do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Entre 1° de janeiro e 31 de dezembro de 2016, foram contabilizados, no último Censo de Educação Superior, 34.695 instituições de ensino superior no país. No entanto, em atividade, estavam registradas 33.808 (97,44%). Dos cursos de ensino superior em atividade na área da saúde, grau acadêmico bacharelado e modalidade presencial, estavam registradas 3.734 (11,04%) instituições. Destas, 936 (25,07%) ofertavam cursos de graduação em enfermagem.

As categorias administrativas dessas instituições de enfermagem foram: 414 (44,23%) privadas com fins lucrativos, 365 (39%) privadas sem fins lucrativos, 75 (8,01%) públicas federais, 63 (6,73%) públicas estaduais, 11 (1,18%) especiais e 8 (0,85%) públicas municipais. Já em relação à organização acadêmica, 474 (50,64%) eram faculdades; 311 (33,23%), universidades; 149 (15,92%), centros universitários; e 2 (0,21%) pertenciam a instituto federal de educação, ciência e tecnologia.

A Tabela 1 mostra a distribuição por unidade federativa das 936 instituições de ensino superior em enfermagem. Os estados de São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro, na região Sudeste, apresentaram a maior proporção de municípios com instituições de ensino de graduação em enfermagem, grau bacharelado.

Tabela 1 – Distribuição das instituições de ensino superior em enfermagem, grau bacharelado, por unidades federativas. Brasil – jan.-dez. 2016

Unidades Federativas	Instituições de ensino superior em enfermagem	
	n	%
Região Norte	77	8,23
Rondônia	16	1,71
Acre	4	0,43
Amazonas	12	1,28
Roraima	4	0,43
Pará	26	2,78
Amapá	5	0,53
Tocantins	10	1,07
Região Nordeste	235	25,11
Maranhão	27	2,88
Piauí	23	2,46
Ceará	30	3,21
Rio Grande do Norte	15	1,60
Paraíba	19	2,03
Pernambuco	30	3,21
Alagoas	14	1,50
Sergipe	10	1,07
Bahia	67	7,16
Região Sudeste	386	41,24
Minas Gerais	113	12,07
Espírito Santo	17	1,82
Rio de Janeiro	70	7,48
São Paulo	186	19,87
Região Sul	134	14,32
Paraná	55	5,88
Santa Catarina	28	2,99
Rio Grande do Sul	51	5,45
Região Centro-Oeste	104	11,11
Mato Grosso do Sul	16	1,71
Mato Grosso	27	2,88
Goiás	38	4,06
Distrito Federal	23	2,46
Brasil	936	100,00

Fonte: Elaboração própria.

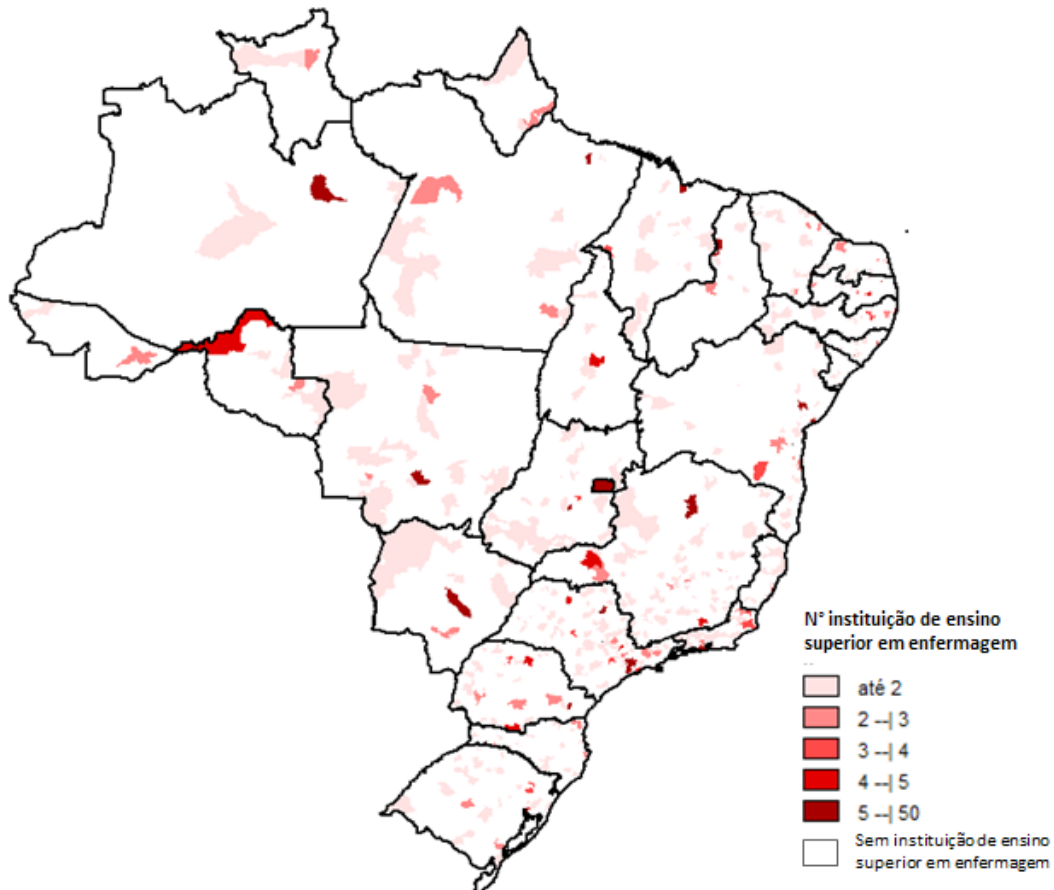
Dos 5.570 municípios brasileiros, 420 (7,54%) ofertavam cursos de graduação em enfermagem, grau bacharelado, no período do estudo. Dos 33 municípios, 50 (5,34%) instituições foram registradas em São Paulo, 33 (3,53%) no Rio de Janeiro, 23 (2,46%) Brasília, 21 (2,24%) Salvador, 19 (2,03%) Belo Horizonte, 15 (1,6%) Fortaleza, 14 (1,50%)

Teresina, 12 (1,28%) Curitiba, 12 (1,28%) Recife, 11 (1,18%) Belém, 11 (1,18%) Goiânia, 11 (1,18%) Maceió, 11 (1,18%) Porto Alegre, 10 (1,07%) Manaus, 10 (1,07%) São Luís, 9 (0,96%) João Pessoa, 8 (0,85%) Feira de Santana, 8 (0,85%) Natal, 7 (0,75%) Campo Grande, 7 (0,75%) Montes Claros, 6 (0,64%) Aracaju, 6 (0,64%) Cuiabá, 6 (0,64%)

Ribeirão Preto, 6 (0,64%) Vitória, 5 (0,53%) Campina Grande, 5 (0,53%) Campinas, 5 (0,53%) Juiz de Fora, 5 (0,53%) Londrina, 5 (0,53%) Palmas, 5 (0,53%) Porto Velho, 5 (0,53%) Santos, 5 (0,53%)

São José do Rio Preto, 5 (0,53%) Uberlândia (Figura 1). Aproximadamente 34% das instituições de ensino foram registradas em uma das 27 capitais do país.

Figura 1 – Distribuição geoespacial das instituições de ensino superior em enfermagem, grau bacharelado, por municípios (N = 936). Brasil – jan.-dez. 2016



Fonte: Elaboração própria.

Das 701 instituições de ensino superior em enfermagem com a grade curricular disponível eletronicamente, as regiões Sudeste e Nordeste apresentaram a maior proporção: 295 (42,1%) e 166 (23,7%), respectivamente. Os cursos de ensino superior em enfermagem, grau bacharelado ofertados nessas duas regiões também foram os que mais ofereceram a disciplina de bioética no

currículo. Em todas as regiões brasileiras, as disciplinas de bioética eram obrigatórias em 88% desses cursos. Mais de 50% das disciplinas foram ofertadas entre o 1º e o 4º período, e a carga horária variou entre 31 e 60 horas. A ementa e o conteúdo programático não foram disponibilizados na maioria dos cursos de enfermagem (Tabela 2).

Tabela 2 – Características gerais dos cursos de enfermagem em relação ao tema bioética, segundo regiões da Unidade Federativa. Brasil – jan.-dez. 2016

Características gerais	Região											
	Norte		Nordeste		Sudeste		Sul		Centro-Oeste		Brasil	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Instituição com grade disponível online	58	8,3	166	23,7	295	42,1	108	15,4	74	10,6	701	100
Disciplinas sobre o tema bioética	88	8,2	242	22,5	466	43,3	157	14,6	122	11,3	1075	100
Disciplina Obrigatória	84	95,5	215	88,8	426	91,4	148	94,3	113	92,6	986	91,7
Semestre da oferta												
1° ao 4°	53	60,2	159	65,7	206	44,2	81	51,6	70	57,4	569	52,9
5° ao 10°	16	18,2	28	11,6	83	17,8	44	28,0	20	16,4	191	17,8
Não informado	19	21,6	55	22,7	177	38,0	32	20,4	32	26,2	315	29,3
Carga horária												
≤ 30 h	16	18,2	38	15,7	93	20,0	36	22,9	28	23,0	211	19,6
31 a 60 h	59	67,0	162	66,9	256	54,9	80	51,0	74	60,7	631	58,7
61 a 90 h	3	3,4	26	10,7	67	14,4	19	12,1	14	11,5	129	12,0
> 90	5	5,7	4	1,7	4	0,9	10	6,4	2	1,6	25	2,3
Não informado	5	5,7	12	5,0	46	9,9	12	7,6	4	3,3	79	7,3
Ementa da disciplina disponível online	19	21,6	62	25,6	106	22,7	47	29,9	31	25,4	265	24,7
Conteúdo programático disponível online	12	13,6	30	12,4	38	8,2	11	7,0	8	6,6	99	9,2

Fonte: Elaboração própria.

Na Tabela 3 está informada a distribuição das modalidades identificadas nos currículos de enfermagem. Das 27 UF, Rondônia, Acre, Pará, Amapá, Tocantins, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte, Pernambuco, São Paulo, Paraná, Rio Grande do Sul, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Goiás e Distrito Federal, apresentaram

classificações semelhantes ao dado geral do Brasil, contudo, Amazonas, Roraima, Maranhão, Paraíba, Alagoas, Sergipe, Bahia, Minas Gerais, Espírito Santo, Rio de Janeiro e Santa Catarina tiveram destaque nas disciplinas das modalidades “Ética, Exercício Profissional e Legislação” e “Ética e Bioética”.

Tabela 3 – Distribuição das modalidades identificadas nos currículos disponibilizados *online*. Brasil – jan.-dez. 2016

Unidades Federativas	Ética e Bioética		Ética, Exercício Profissional e Legislação		Bioética e sua relação com outros temas		Total n
	n	%	n	%	n	%	
Região Norte	11	12,5	60	68,2	17	19,3	88
Rondônia	1	5,9	13	76,5	3	17,6	17
Acre	0	0,0	4	100,0	0	0,0	4
Amazonas	2	13,3	12	80,0	1	6,7	15
Roraima	2	33,3	1	16,7	3	50,0	6
Pará	4	14,8	17	63,0	6	22,2	27
Amapá	1	14,3	4	57,1	2	28,6	7
Tocantins	1	8,3	9	75,0	2	16,7	12
Região Nordeste	49	20,2	127	52,5	66	27,3	242
Maranhão	5	22,7	13	59,1	4	18,2	22
Piauí	3	13,0	14	60,9	6	26,1	23
Ceará	3	8,1	22	59,5	12	32,4	37
Rio Grande do Norte	5	21,7	10	43,5	8	34,8	23
Paraíba	4	23,5	10	58,8	3	17,6	17
Pernambuco	3	9,7	16	51,6	12	38,7	31
Alagoas	4	30,8	6	46,2	3	23,1	13
Sergipe	4	44,4	3	33,3	2	22,2	9
Bahia	18	26,9	33	49,3	16	23,9	67
Região Sudeste	103	22,1	250	53,6	113	24,2	466
Minas Gerais	30	23,8	68	54,0	28	22,2	126
Espírito Santo	8	38,1	11	52,4	2	9,5	21
Rio de Janeiro	21	27,6	35	46,1	20	26,3	76
São Paulo	44	18,1	136	56,0	63	25,9	243
Região Sul	37	23,6	76	48,4	44	28,0	157
Paraná	13	21,0	33	53,2	16	25,8	62
Santa Catarina	12	37,5	15	46,9	5	15,6	32
Rio Grande do Sul	12	19,0	28	44,4	23	36,5	63
Região Centro-Oeste	13	10,7	66	54,1	43	35,2	122
Mato Grosso do Sul	1	4,0	16	64,0	8	32,0	25
Mato Grosso	1	4,3	14	60,9	8	34,8	23
Goiás	6	14,3	20	47,6	16	38,1	42
Distrito Federal	5	15,6	16	50,0	11	34,4	32
Brasil	213	19,8	579	53,9	283	26,3	1075

Fonte: Elaboração própria.

Ainda nesta tabela, no *ranking* dos estados que mais ministraram disciplinas com o tema bioética, verificou-se que São Paulo 243 (22,6%), Minas Gerais 126 (11,7%), Rio de Janeiro 76

(7,1%), Bahia 67 (6,2%), Rio Grande do Sul 63 (5,9%) e Paraná 62 (5,8%) ofertaram maior número de disciplinas.

Discussão

Este estudo propôs-se a avaliar os cursos de graduação em enfermagem, grau bacharelado, que ofertavam a disciplina Bioética, divulgados no Censo de Educação Superior de 2016, disponibilizado pelo MEC em maio de 2017. As instituições privadas representaram mais de 80% das categorias administrativas. A maioria das organizações acadêmicas foi representada por faculdades. As Regiões Sudeste e Nordeste foram, proporcionalmente, as que mais ofertaram cursos de ensino superior em enfermagem, grau bacharelado. Resultados semelhantes foram relatados entre os anos de 1991 e 2012⁽¹¹⁾.

Contudo, ao fazer o recorte por estado, a oferta de cursos de graduação em enfermagem foi maior em São Paulo, Minas Gerais, Bahia, Paraná e Rio Grande do Sul. Para alguns autores, o discurso político-ideológico, presente nos documentos normativos que apontam a educação superior como possibilidade de transformação da realidade social, não vem se refletindo na área da enfermagem. A expansão dos cursos de enfermagem vem se dando de maneira desordenada, concentrada no setor privado e com desigualdade geográfica na distribuição desses⁽¹²⁻¹³⁾.

A maioria das instituições de ensino do estudo ofertou a disciplina bioética nos primeiros semestres do curso. O mesmo foi observado em Portugal⁽¹⁴⁾ e em outros estudos brasileiros⁽¹⁵⁾. A inserção da ética, além da bioética, no currículo integrado de enfermagem traz contribuições relevantes para o ensino nessa área do conhecimento. Esta conclusão pode ser inferida pelo fato de 93,75% dos cursos dedicarem ao menos um semestre a estudos com esse teor. Tal inclusão possibilita criar momentos de discussão e reflexão ética durante todo o processo de construção curricular, permitindo novo modelo de ensino que valorize a tomada de decisão em situações práticas do cuidar em enfermagem⁽¹⁶⁾.

Estudo realizado em três serviços de atendimento terciário no Canadá apontou que os enfermeiros relataram maior necessidade de educação ética, apoio adicional para lidar com

sofrimento moral, gestão de conflitos com pacientes ou familiares e questões de recursos⁽¹⁷⁾.

No que tange às diferentes modalidades identificadas nos currículos de enfermagem das instituições brasileiras, grau bacharelado, mais de 50% ministraram a disciplina “Ética, Exercício Profissional e Legislação” seguida das disciplinas “Bioética e sua relação com outros temas” e “Ética e Bioética”. Estudo⁽¹⁸⁾ aponta que a categorização da disciplina bioética, apresenta as principais abordagens: historicista – fatos e eventos passados, com pesquisas nos campos de concentração nazistas; filosófica – história da filosofia, principalmente a filosofia moral; e temática – fazer bioética com base em casos ou situações de vida-aborto, eutanásia, clonagem, uso de embriões humanos em pesquisas, decisões sobre tratamento perto do fim da vida etc. Contudo, estudos têm apontado uma tendência para abordagem bioética e áreas temáticas relacionadas principalmente aos assuntos que subsidiam a tomada de decisão dos profissionais de enfermagem⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Pesquisa⁽²¹⁾ que procurou conhecer perspectivas de médicos e enfermeiros concluiu que a vida humana tem como base a saúde dos seres humanos e do ambiente no qual estão inseridos, e essa é a razão pela qual a saúde deve ser efetivamente protegida por ações sólidas em todo o mundo. Dessa maneira, o cuidado a ser adotado junto a cada indivíduo, seja na atenção primária, secundária ou terciária, deve ser acertado tanto do ponto de vista técnico quanto do ponto de vista ético.

O aumento da medicalização dos cuidados de saúde, pressões para a sistematização, eficiência e redução de custos e o envelhecimento da população têm contribuído para tornar mais complexa a prática ética. No entanto, para enfrentamento dessas questões, é importante garantir a interação entre oito níveis de fatores: fatores individuais (pacientes e famílias); fatores individuais (enfermeiros); relacionamentos entre profissionais de saúde; relações entre pacientes e enfermeiros; contexto de saúde organizacional; regulamentação e normas profissionais e

educacionais; comunidade; e social, político e econômico⁽²²⁾.

Outros estudos indicam o uso de sistemas computacionais no setor da saúde. Estes consistem no uso de tecnologias de informação e comunicação que alcançam desde registros de saúde até telemedicina e múltiplas formas de educação em saúde e ferramentas digitais. A finalidade é auxiliar a tomada de decisão de pacientes e profissionais de forma compartilhada, oferecendo aos diferentes atores envolvidos a autonomia para tomar decisões difíceis após receberem informações abrangentes sobre fatos médicos, opções de tratamento e cuidados^(21,23-24).

Além disso, em diferentes serviços de saúde, opta-se por discutir e resolver conflitos éticos em comitês de ética da saúde. Para isso, algumas atividades são imprescindíveis, tais como: educar seus membros, funcionários da instituição e também pacientes sobre questões éticas; cooperar no desenvolvimento e na revisão de várias políticas e diretrizes hospitalares, para facilitar a prestação de serviços pelo pessoal; e fornecer o melhor serviço disponível, de acordo com valores e preferências dos pacientes⁽²⁵⁻²⁶⁾.

Como limitações deste estudo, destacam-se a análise apenas das instituições com grade curricular disponível no *site* dos cursos e não ter sido feita a coleta de dados *in loco* nas instituições de ensino superior em enfermagem.

Conclusão

Neste estudo, observou-se que a maioria das instituições de ensino superior no país, que disponibilizam cursos de enfermagem, grau bacharelado, encontra-se na Região Sudeste. A Região Norte é a que concentra menos cursos de enfermagem. A categoria administrativa mais frequente foi a privada com fins lucrativos. Das instituições de ensino superior em enfermagem, grau bacharelado, com a grade curricular disponível eletronicamente, as das Regiões Sudeste e Nordeste foram as que apresentaram, em proporção, os maiores registros da disciplina de bioética no currículo. Para as instituições que ofertaram disciplinas sobre o tema bioética, a

obrigatoriedade foi observada na maioria dos cursos. As distribuições das modalidades identificadas nos currículos de enfermagem foram para as disciplinas “Ética, Exercício Profissional e Legislação”, “Bioética e sua relação com outros temas” e “Ética e Bioética”.

A análise do ensino da bioética nos currículos de cursos de bacharelado em enfermagem do país permitiu concluir-se que esse conhecimento pode auxiliar as escolhas morais dos envolvidos, concorrendo para o aprimoramento dos processos de ensino e das ações de cuidado no âmbito da saúde.

Ficou evidente que o conhecimento sobre a disponibilização de cursos de graduação em enfermagem, grau bacharelado, nas diferentes regiões do país e o levantamento do perfil dos cursos de enfermagem em relação à oferta da disciplina de bioética na grade curricular são imprescindíveis para a tomada de decisão acertada por parte dos profissionais enfermeiros.

Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Flávia Caselli Pacheco, Beatriz Regina Lima de Aguiar, Mayssa Conceição Araújo, Clara Abreu Ramos, Fayda da Cruz Protasio e Dirce Bellezi Guilhem;
2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Flávia Caselli Pacheco e Dirce Bellezi Guilhem;
3. aprovação final da versão a ser publicada: Dirce Bellezi Guilhem.

Referências

1. Suk MH, Oh WO, Im Y. Factors affecting the cultural competence of visiting nurses for rural multicultural family support in South Korea. *BMC Nurs* [Internet]. 2018 Jan [cited 2018 Mar 20];17:1. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5759751/>
2. Epstein B, Turner M. The Nursing Code of Ethics: Its Value, Its History. *Online J Issues Nurs* [Internet]. 2015 May 31 [cited 2017 Nov 2];20(2):4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26882423>

3. American Nurses Association. Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements [Internet]. Silver Spring, MD; 2015 Jan [cited 2017 Nov 2]. Available from: <http://nursingworld.org/DocumentVault/Ethics-1/Code-of-Ethics-for-Nurses.html>
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 564, de 6 de novembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem [Internet]. Brasília; 2017 nov [cited 2018 May 26]. Available from: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/12/RESOLU%C3%87%C3%83O-COFEN-N%C2%BA-564-2017.pdf>
5. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. Brasília; 2001 nov [cited 2018 Nov 2]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
6. Russell MJ. Teaching civility to undergraduate nursing students using a virtue ethics-based curriculum. *J Nurs Educ* [Internet]. 2014 Jun [cited 2017 Nov 2];53(6):313-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24814354>
7. Zoboli ELCP, Soares FAC. Capacitação em bioética para profissionais da Saúde da Família do município de Santo André, SP. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2012 [cited 2017 Nov 15];46(5):1248-53. Available from: <http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/38472>
8. Daniel JC, Pessalacia JDR, Andrade AFL. Interdisciplinary debate in the teaching-learning process on bioethics: academic health experiences. *Invest educ enferm* [Internet]. 2016 Jun [cited 2018 Jan 10];34(2): Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28569932>
9. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Censo da Educação Superior - Microdados 2016 [Internet]. Brasília; 2017 [cited 2017 Oct 29]. Available from: <http://portal.inep.gov.br/microdados>
10. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 dez [cited 2017 Nov 17]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
11. Teixeira E, Fernandes JD, Andrade AC, Silva KL, Rocha MEMO, Lima RJO. Panorama dos cursos de Graduação em Enfermagem no Brasil na década das Diretrizes Curriculares Nacionais. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2017 Nov 3];66(esp):102-10. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea14.pdf>
12. Fernandes JD, Teixeira GAS, Silva MG, Florêncio RMS, Silva RMO, Rosa DOS. Expansion of higher education in Brazil: increase in the number of Undergraduate Nursing courses. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2013 Jun [cited 2017 Nov 2];21(3):670-8. Available from: <http://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-676340>
13. Haddad AE, Morita MC, Pierantoni CR, Brenelli SL, Passarella T, Campos FE. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2010 Jun [cited 2017 Nov 15];44(3):383-93. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000300001
14. Nunes L. Do ensino da bioética e as escolhas temáticas dos estudantes. *Rev Bioét.* 2017 dez; 25(3):512-26.
15. Couto Filho JCF, Souza FS, Silva SS, Yarid S, Sena ELS. Ensino da bioética nos cursos de Enfermagem das universidades federais brasileiras. *Rev Bioét.* 2013 jan/abr;21(1):179-85.
16. Pessalacia JDR, Oliveira VC, Rennó HMS, Guimarães EAA. Perspectivas do ensino de bioética na graduação em enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011 Mar/Apr [cited 2017 Nov 20];64(2):393-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200029
17. Colaco KA, Courtright A, Andreychuk S, Frolic A, Cheng J, Kam AJ. Ethics consultation in paediatric and adult emergency departments: an assessment of clinical, ethical, learning and resource needs. *J Med Ethics* [Internet]. 2018 Jan [cited 2018 Apr 13];44(1):13-20. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28751469>
18. Diniz D, Guilhem D. O que é Bioética. São Paulo: Brasiliense; 2017.
19. Smith LM, Keiser M, Turkelson C, Yorke AM, Sachs B, Berg K. Simulated Interprofessional Education Discharge Planning Meeting to Improve Skills Necessary for Effective Interprofessional Practice. *Prof Case Manag.* 2018 Mar/Apr;23(2):75-83.

20. Choe K, Kang Y, Lee WY. Bioethics education of nursing curriculum in Korea: a national study. *Nurs Ethics*. 2013 Jun;20(4):401-12
21. Macdonald GG, Townsend AF, Adam P, Li LC, Kerr S, McDonald M, et al. eHealth Technologies, Multimorbidity, and the Office Visit: Qualitative Interview Study on the Perspectives of Physicians and Nurses. *J Med Internet Res* [Internet]. 2018 Jan 26 [cited May 25];20(1):e31. doi: 10.2196/jmir.8983.
22. Davidson P, Rushton CH, Kurtz M, Sábio B, Jackson D, Beaman A, et al. A social-ecological framework: A model for addressing ethical practice in nursing. *J Clin Nurs* [Internet]. 2018 Mar [cited 2018 Jun 20];27(5-6). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29119653>
23. Das A, Faxvaag A, Svanæs D. The impact of an eHealth portal on health care professionals' interaction with patients: qualitative study. *J Med Internet Res* [Internet]. 2015 Nov 24 [cited 2017 Nov 5];17(11):e267. doi: 10.2196/jmir.4950.
24. Beers E, Lee Nilsen M, Johnson JT. The Role of Patients: Shared Decision-Making. *Otolaryngol Clin North Am* [Internet]. 2017 Aug [cited 2018 Jan 20];50(4):689-708. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28571664>
25. McLean SA. What and who are clinical ethics committees for? *J Med Ethics*. 2007 Sep;33(9):497-500.
26. Hajibabae F, Joolae S, Cheraghi MA, Salari P, Rodney P. Hospital/clinical ethics committees' notion: an overview. *J Med Ethics Hist Med* [Internet]. 2016 Dec 18 [cited 2017 Jun 21];9. eCollection 2016. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5432947/pdf/JMEHM-9-17.pdf>

Recebido: 17 de agosto de 2018

Aprovado: 11 de junho de 2019

Publicado: 14 de novembro de 2019



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC). Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.