



Maria Gilda Alves de Oliveira

SAÚDE COLETIVA, EDUCAÇÃO MORAL, BIOÉTICA: aportes para a educação
profissional técnica em saúde

Rio de Janeiro

2019

Maria Gilda Alves de Oliveira

**SAÚDE COLETIVA, EDUCAÇÃO MORAL, BIOÉTICA: aportes para a educação
profissional técnica em saúde**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, em regime de associação com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro e a Universidade Federal Fluminense.

Orientador: Prof. Dr. Sérgio Tavares de Almeida Rego

Rio de Janeiro

2019

Catálogo na fonte
Fundação Oswaldo Cruz
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde
Biblioteca de Saúde Pública

O48s Oliveira, Maria Gilda Alves de.
Saúde coletiva, educação moral, bioética: aportes para a
educação profissional técnica em saúde / Maria Gilda Alves de
Oliveira. -- 2019.
111 f.

Orientador: Sérgio Tavares de Almeida Rego.
Tese (Doutorado) – Programa de Pós Graduação de Bioética,
Ética Aplicada e Saúde Coletiva. Escola Nacional de Saúde Pública
Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2019.

1. Currículo. 2. Bioética - educação. 3. Educação
Profissionalizante. 4. Saúde Pública. 5. Sistema Único de Saúde. I.
Título.

CDD – 23.ed. – 174.2

Maria Gilda Alves de Oliveira

SAÚDE COLETIVA, EDUCAÇÃO MORAL, BIOÉTICA: aportes para a educação profissional técnica em saúde

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, em regime de associação com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro e a Universidade Federal Fluminense.

Aprovada em: 14 de novembro de 2019

Banca Examinadora

Prof^a Dra Ana Paula Procópio da Silva
Faculdade de Serviço Social – UERJ

Prof^a Dra Andréa Patrícia Gomes
Universidade Federal de Viçosa

Prof^a Dra Luciana Sarmiento Garbayo
Universisty of Central Florida.

Prof^a Dra Selma Vaz Vidal
Fundação Serra dos Órgãos – Unifeso

Prof Dr Sérgio Tavares de Almeida Rego (Orientador)
ENSP - Fiocruz

Rio de Janeiro

2019

Ainda que de imediato não pareça, esta tese carrega memórias de vidas vividas nos cafezais e plantações de cana do norte fluminense, nos quartos de empregadas da cidade do Rio de Janeiro, na favela do Parque São Sebastião, daí ser dedicada às minhas avós (in memoriam) Maria e Angela, e à minha mãe, Marli. Além de memórias, esta tese carrega também esperanças, daí ser dedicada às minhas filhas Yaminaah Abayomi e Moara Abbayomi.

AGRADECIMENTOS

Ao orientador Sérgio Tavares de Almeida Rego;

Às professoras Ana Paula Procópio, Andreia Patrícia Gomes, Luciana Garbayo e Selma Vaz Vidal que me deram a honra de participar da banca de defesa;

Aos meus chefes, Celso Vergne, Marta Barbosa e Léa carvalho pela compreensão e apoio;

Ao amigo Carlos Henrique Machado Veloso, por me chamar a atenção para o programa;

Aos colegas de turma do PPGBIOS, pelo convívio alegre e prazeroso, em especial àqueles que cursaram comigo as disciplinas Seminário de pesquisa e Bioética;

Aos colegas Luciana Simas, João Cardoso e Arthur de Paulo, pela leitura e prestimosos comentários de alguns dos textos produzidos por mim durante o curso;

À amiga Monica Oliveira da Silva e Souza, pelo apoio e incentivo;

Ao marido Carlos Alberto e às filhas Yaminaah e Moara, pelas rodas familiares de leitura de todos os textos que escrevi no período e suas sugestões de revisão;

A Deus, a glória!

“(...) Transformar a experiência educativa em puro treinamento técnico é amesquinhar o que há de fundamentalmente humano no exercício educativo: o seu caráter formador. Se se respeita a natureza do ser humano, o ensino dos conteúdos não pode dar-se alheio à formação moral do educando”.

(FREIRE, 1996, p.19).

“O dever do educador moderno não é o derrubar florestas, mas o de irrigar desertos.” (LEWIS, 2012, p. 12).

RESUMO

Esta tese reúne três artigos temáticos, sobre educação bioética para profissionais técnicos em saúde, com um foco interdisciplinar em currículo. O primeiro artigo, de caráter documental, buscou descrever os componentes curriculares relativos à Ética e Bioética em cursos técnicos da área da saúde, presentes nas escolas públicas no estado do Rio de Janeiro no ano de 2019. Estes componentes são catalisadores potenciais da produção de cuidados em saúde segundo princípios da integralidade e da justiça social. O percurso metodológico incluiu o levantamento das instituições públicas no estado do Rio de Janeiro com oferta de cursos técnicos de nível médio na área da saúde; levantamento dos planos de curso vigentes; elaboração de matriz para sistematização dos dados encontrados nos planos de curso enviados pelas instituições para a pesquisadora, elaboração de quadros para os dados quantificáveis encontrados e descrição integrada dos resultados. Este estudo confirmou a hipótese orientadora de que os conteúdos desses componentes curriculares, quando existentes nas matrizes estudadas, não revelariam uma compreensão crítica da Ética e/ou da Bioética. Os artigos subsequentes exploram criticamente os resultados desse estudo através de análises teóricas e bibliográficas, buscando contribuir para a reflexão acerca de uma reorientação curricular crítica no espaço educacional público de formação de profissionais técnicos em saúde, com base nos aportes da teoria crítica do currículo, da Saúde Coletiva e da Bioética. Como resultado, sugere-se que o referido currículo crítico deve lidar primariamente com questões sociais complexas relacionadas à diversidade moral e cultural e à justiça social e seus desdobramentos sobre o processo saúde-doença-cuidado na sociedade brasileira para uma educação profissional que aproxime os técnicos da saúde e seu fazer profissional da construção de uma sociedade mais justa e mais democrática.

Palavras-chave: Currículo. Bioética/educação. Educação profissionalizante. Saúde Pública. Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

This dissertation presents three articles on bioethical education and curriculum of the health professions at the vocational school level with an interdisciplinary focus on educational sociology. The first one provides a documental survey of Ethics and Bioethics curricular components in the health professions technical level courses offered by public schools in the state of Rio de Janeiro in the year of 2019. These components can potentially catalyze the delivery of health care according to principles of integrality and social justice. The methodology used and deliverables included a survey of public institutions in the state of Rio de Janeiro that offer of technical level courses in the health assistant area; a survey with the institutions found of the current course plans; the development of a data systematization matrix and correlative tables. This study confirmed the main hypothesis regarding the disconnection between the presence of such components and the critical understanding of Ethics and Bioethics. The subsequent articles discuss the aforementioned study, with extended theoretical and bibliographical analyses based on the critical curriculum theory, Public Health and Bioethics. It seeks to contribute to the reflection on the bioethics curricular transformation, within the public educational domain for the formation of technical health professionals. As an outcome, it is suggested that such critical curriculum shall deal primarily with complex social issues associated with moral and cultural diversity as well as social justice and its impacts in the health-disease-care process in the Brazilian society, towards a professional education that engage health technicians and their practices for the construction of a more just and democratic society.

Keywords: Curriculum. Bioethics / education. Vocational Education. Public Health. Unified Health System.

LISTA DE QUADROS

QUADRO I - Habilitações e especializações técnicas por Instituição.....	45
QUADRO II - Habilitações e especializações técnicas observadas por modalidade.....	46
QUADRO III - Total de cursos com componentes relacionados à ética ou bioética.....	47
QUADRO IV - Componentes curriculares relacionados à Ética.....	48
QUADRO V - Conteúdos relacionados à bioética no componente curricular “Relacionamento interpessoal e ética profissional”.....	51

LISTA DE SIGLAS

- ADESG** - Associação de Diplomados da Escola Superior de Guerra
- BCC** - Bioethics Core Curriculum
- CANP-UFF** - Colégio Agrícola Nilo Peçanha, da Universidade Federal Fluminense
- Cefet** - Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca
- CEFETQ** - Centro Federal de Educação Tecnológica de Química de Nilópolis
- CPII** - Colégio Pedro II
- DUBDH** - Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos
- EMC** - educação moral e cívica
- EPSJV** - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio
- ER** - ensino religioso
- Etis** - Escola de Formação Técnica em Saúde Enfermeira Izabel dos Santos
- ETSUS** - Escolas Técnicas do Sistema único de Saúde
- Faetec** – Fundação de Apoio à Escola Técnica do Estado do Rio de Janeiro
- IEP** - Introdução à Educação Politécnica
- IFs** - Institutos Federais
- IFRJ** - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro
- IIDH** - Instituto Interamericano de Direitos Humanos
- LAPPIS** - Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde
- OCDE** - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
- PNEDH** - Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos - PNEDH
- PREPS** - Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde do Ministério da Saúde
- Profae** - Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem
- ProPed** - Programa de Pós graduação em Educação
- PPGBIOS** - Programa de Pós graduação em Bioética, Ética aplicada e Saúde coletiva
- PTCC** - Projeto Trabalho, Ciência e Cultura
- RETS** - Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde
- SUS** - Sistema Único de Saúde
- UNIFESO** - Centro Universitário Serra dos Órgãos
- UNESCO** - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	PERCURSO METODOLÓGICO.....	18
3	OBJETIVOS.....	25
4	RESULTADOS.....	25
4.1.	ARTIGO I.....	28
4.2	ARTIGO II.....	59
4.3	ARTIGO III.....	79
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	107
6	REFERÊNCIAS.....	109

Introdução

O presente trabalho é resultado de nossas inquietações como professora da educação profissional técnica em saúde. Esta é uma experiência que temos vivido há um pouco mais de dez anos, a partir de uma variedade de cenários educativos. Em grande parte destes, tem chamado a nossa atenção o lugar subordinado, ou mesmo o não lugar, da saúde coletiva e da educação moral e ética nos currículos desse tipo de formação.

Nossa experiência acadêmica como mestre em saúde coletiva nos deixou certa da importância do tratamento das questões deste campo do conhecimento para uma sólida formação em saúde. Mas, em alguns desses cenários educativos, os encontros com alunos, parte deles vivendo já a experiência de serem profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS), nos deram conta de que esta importância estava sendo subestimada. Ao mesmo tempo, aulas e conversas nos pátios, refeitórios e corredores nos revelavam que, além da dimensão política, as dimensões moral e ética do fazer em saúde também escapavam à grande parte dos alunos.

Por outro lado, nossa compreensão é de que os termos segundo os quais se constitui e se organiza o Sistema Único de Saúde demandam, no sentido de sua consolidação, uma formação profissional em saúde em que essas dimensões – política, ética e moral – da produção de cuidados sejam tematizadas. No que se refere à dimensão política, alguns dos princípios constituídos como diretrizes do sistema apontam para o reconhecimento das relações de poder existentes em nossa sociedade, marcada pelo autoritarismo, racismo, coronelismo e patrimonialismo, apresentando-se como elementos de subversão destes aspectos no contexto da saúde.

Destarte, diretrizes como a universalidade e a igualdade, dentre outras, redefinem, a partir do sistema de saúde, as relações entre aqueles sediados em território brasileiro, de modo que nem seus lugares no mercado nem seus múltiplos *status* sirvam de critérios para o acesso ao sistema e para atenção dentro dele. Também a diretriz operacional da participação social introduz cunhas em nossas relações de poder, quando por meio dela se firma a compreensão do sistema como *res publica*, da qual cada um faz parte e controla.

Ainda que menor destaque seja dado às questões próprias do campo da ética e da moral que a proposta do SUS traz consigo, estas também se nos impõem, colocando desafios para trabalhadores e usuários da saúde. Assim, para nós que vivemos em uma sociedade plural e diversa, as mesmas diretrizes da universalidade e da igualdade, juntamente com a equidade, nos lembram acerca do valor do outro.

Para além dessas diretrizes, políticas específicas dentro do sistema também produzem um determinado chamamento ético. Políticas Nacionais de Atenção Integral à Saúde da Mulher, à Saúde do Homem, à Saúde de Gays, Lésbicas e Transexuais, dentre outras, além das Políticas de Humanização, impõem novas balizas às ações de saúde. As relações entre alteridade e subjetividade, liberdade e necessidade, autonomia e heteronomia nos convidam, profissionais e usuários dos serviços de saúde, a partir dos postulados dessas políticas, a uma *práxis* sob novos valores.

Este novo conduzir ético-político que, se impõem aos usuários e profissionais, implica para estes últimos em processos formativos, formais e informais. Em outras palavras, seja no cotidiano de suas práticas, seja em processos educativos, os profissionais precisam ser constituídos de tal forma que viabilizem o projeto ético-político que a sociedade brasileira esposou por meio da instituição do SUS.

Sob determinado aspecto, essa compreensão foi alcançada por alguns setores relacionados à educação. Estabelecida como uma importante questão para a formação dos profissionais da saúde, observamos uma crescente tematização da ética. Assim, na esteira de um movimento que deu origem, no Brasil, à revisão das diretrizes curriculares para as formações em saúde de nível superior, observa-se quase que um movimento em favor do ensino de Ética e/ou Bioética, em que este se encontra associado à constituição de um perfil mais humanístico para o pessoal de saúde de nível superior, em conformidade com as diretrizes de nosso sistema de saúde. Referindo-se a formações para várias profissões deste nível de ensino, o ensino de Ética e/ou de Bioética é, por exemplo, objeto de consideração de 23 artigos, distribuídos entre os 27 volumes da Revista Bioética, importante periódico para a comunidade acadêmica envolvida com o estudo das referidas disciplinas. É quase a média de um artigo por volume publicado.

No entanto, essa importância da ética e da moral para a formação dos profissionais de saúde não parece ter alcançado outras comunidades epistêmicas relacionadas à saúde e à educação neste setor. Na Revista Trabalho, Educação e Saúde, referência nacional para os três campos representados em seu título e para a interseção entre estes, a educação moral e ética dos profissionais de saúde é referida em apenas quatro artigos entre os publicados em seus 17 volumes, observando-se que nestes quatro artigos, duas autoras se repetem. Registre-se, ainda, que nesse periódico todos os artigos são referidos à formação dos profissionais de nível superior, igualmente àqueles da Revista Bioética.

O desvelamento das relações de poder e de seus efeitos no campo da saúde tem sido tarefa desempenhada pela Saúde Coletiva, constituindo seus aportes importantes

instrumentos para lidarmos com essas relações e seus efeitos na produção de cuidados em saúde. Consolidada entre nós enquanto campo de conhecimento e movimento social na saúde, a Saúde Coletiva tem logrado alguns êxitos no que concerne a impressão de um caráter mais humanístico às formações em saúde. Destacamos aqui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde, em que por meio de uma parceria com o Ministério da Educação, com o apoio da Organização Pan-americana de Saúde, o sistema busca assegurar “uma abordagem integral do processo saúde-doença com ênfase na atenção básica” (BRASIL, 2009).

Especificamente quanto ao seu ensino enquanto disciplina, na Revista Trabalho, Educação e Saúde, anteriormente citada, encontram-se nove artigos sobre a disciplina, sendo dois sobre a nova graduação em Saúde Coletiva e o restante relacionando seu ensino e um determinado tipo de produção de cuidados sem saúde. No entanto, o foco permanece sobre as formações de nível superior.

Ora, as determinações acerca da produção de cuidados em saúde no Brasil são postas para todo e qualquer profissional, independentemente de seu nível de formação. Neste sentido, a ausência de uma reflexão e mesmo de um posicionamento em favor da Saúde Coletiva, e de uma educação ética e moral na formação dos profissionais técnicos da saúde nos parece uma grave falta. É reconhecida a importância destes campos do conhecimento para a consecução do projeto do SUS (RAMOS, 2007; NORO; TORQUATO, 2010; FREITAS; CALVO; LACERDA, 2012; DAMIANCE E OUTROS, 2016; GOMES; APARISI, 2017). Então, por que a observação dessa importância tem sido restrita às formações de nível superior?

Quando se observa que a educação profissional técnica em saúde é um campo, tensionado por disputas em torno de seu caráter – mais técnico ou mais humanístico? – é no mínimo curioso que a luta pela presença de componentes curriculares relacionados à saúde coletiva e à ética não tensione estas disputas.

Depreendemos, então que, para as comunidades epistêmicas relacionadas às referidas disciplinas e à educação profissional técnica em saúde, o que está posto nos currículos formais deste tipo de educação acerca desses componentes está dado e ponto.

No entanto, para nós que avaliamos como importante as dimensões política e ética da educação, seja por constituírem partes de uma educação integral, seja por seu potencial catalisador de forças para a efetivação de um determinado projeto ético-político, a nós nos parece que os currículos da educação profissional técnica em saúde precisam ser investigados acerca do instituído sobre as referidas disciplinas. E, encontrando-se, em especial no caso da

Ética, o mesmo que a literatura vem apontando acerca de seu ensino-aprendizagem nos currículos das formações de nível superior da saúde (SIQUEIRA; SAKAI; EISELE, 2002; RAMOS, 2007; GERBER; ZAGANEL, 2013; NEVES JÚNIOR; ARAÚJO; REGO, 2016), ou seja, um esvaziamento de seu conteúdo crítico, uma resposta precisa ser dada.

Então, adiando para outro momento a indagação acerca do que está dado acerca da Saúde Coletiva nos currículos dos cursos da educação profissional técnica em saúde, no presente trabalho nos perguntamos, especificamente, acerca da configuração assumida para o ensino-aprendizagem de Ética e/ou Bioética nos currículos formais dos cursos técnicos da área da saúde nas instituições públicas do estado do Rio de Janeiro.

Partimos de dois pressupostos. O primeiro deles refere-se à centralidade do currículo no debate educacional (PACHECO, 2003); o segundo refere-se à compreensão da educação profissional em saúde como um campo (BOURDIEU, 1996) em que o debate sobre o currículo tem seu lugar de destaque.

O campo é um espaço simbólico em que se processa um jogo, uma disputa de coisas materiais e simbólicas, dotadas de distintos valores e nomeadas de capitais. A posse dos capitais em jogo no campo define a posição das forças que participam da disputa. As posições, todavia, têm sempre um grau de provisoriedade, porque a disputa é uma constante do campo. O campo é, neste sentido, um espaço social marcado por relações de poder entre as forças que o compõem.

Então, filiar-se ao uso do conceito de campo implica abandonar uma compreensão realista dos fenômenos sociais e tomá-los a partir das relações sociais que os engendram (BOURDIEU, 1989), buscando identificar as relações internas e externas estabelecidas pelos participantes da produção do campo. Partindo dessa compreensão entendemos, então, que a educação profissional em saúde é um espaço público atravessado por diversas questões, que perspectivadas de diversas formas, nos permitem observar as lutas dentro desse campo. Uma dessas questões refere-se ao currículo.

Nossa participação no debate sobre o currículo da educação profissional técnica em saúde encontra-se alinhada a uma perspectiva compreensiva do currículo, segundo a qual este é uma construção sócio-histórica. Isto significa que o currículo está sujeito a mudanças, refletindo os conflitos interpostos ao seu processo de construção e desenvolvimento. Dentro dessa perspectiva que agrega diversas abordagens, os artigos que compõem a presente tese acompanham a abordagem crítica. A partir desta abordagem se entende, entre outras questões, que “o currículo é expressão das relações sociais de poder [e] ao se apresentar, no seu aspecto ‘oficial’, como representação dos interesses de poder, constitui identidades

individuais e sociais que ajudam a reforçar as relações de poder existentes.” (MOREIRA; TADEU, 2013, p.37).

Entre nós, a Lei 9394/96 e o documento “Educação Profissional: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – área profissional: saúde” constituem as bases legais para a adoção do modelo pedagógico das competências. Um dos principais defensores deste modelo é Perrenoud (1999) que, preocupado com a questão do fracasso escolar, propôs seu enfrentamento a partir da proposição da abordagem por competência. Para o autor o grande debate no interior da educação refere-se à oposição entre transmissão de conhecimentos e desenvolvimento de capacidades intelectuais, de um lado, e a construção de competência, de outro. Em sua teoria, competência é definida como uma capacidade de agir adquirida a partir da combinação de transferência de conhecimentos e mobilização de recursos em uma dada situação.

Sob o ponto de vista do currículo a adoção do referido modelo pedagógico implica a identificação de princípios definidores das competências privilegiadas em dado processo formativo, sendo as competências formadas a partir da prática. A noção de competência aponta, então, para uma capacidade efetiva de desempenho de determinadas atividades, tratando-se de uma capacidade demonstrada (SILVA, 2008).

Inúmeras críticas têm marcado a proposição da abordagem por competência. De acordo com Lopes (2008) este modelo pedagógico pode ser situado no âmbito das teorias curriculares da eficiência social. Nestas “o currículo existe para atender as finalidades sociais do modelo produtivo dominante” (LOPES, 2008, p.66).

Assumindo a possibilidade desta característica para o modelo das competências, Siqueira-Batista et al. (2013) apontam que este modelo pedagógico pode servir aos interesses do capitalismo tardio, aprofundando o caráter de controle das sociedades no século XXI. No entanto, os autores consideram que tal característica pode ser confrontada por intermédio da construção de competências dialógicas que, contextualizadas, são “historicamente definidas e coletivamente construídas, conferindo grande importância à dimensão social do conhecimento – relação entre os indivíduos e dos mesmos com o mundo – os quais são fundamentais para o desenvolvimento da aprendizagem” (SIQUEIRA-BATISTA et al, 2013, p. 166).

Quanto à proposta de uma compreensão mais complexa do referido modelo, a partir da consideração de valores e disposições sociais, Lopes ressalta, contudo, que esta “complexidade é dissolvida ao ser traduzida em um conjunto de habilidades passíveis de serem avaliadas de forma isolada” (LOPES, 2008, p.67). A autora reforça sua crítica

incorporando a observação de Jones e Moore (apud LOPES, 2008) quanto ao modelo de competências tender a desconsiderar habilidades e comportamentos vinculados à práticas e relações sociais cotidianas.

Endossando as críticas, Pereira e Ramos (2006) e Ramos (2010) têm assinalado a presença marcante desse modelo pedagógico na educação profissional em saúde. Com base nestas autoras, nossa investigação acerca da ética e da bioética partiu da hipótese de que estes componentes curriculares, em consonância com o modelo pedagógico preponderante na educação profissional em saúde, não apresentariam conteúdos críticos, capazes de auxiliar os educandos na luta por uma sociedade mais democrática.

Por enfatizar menos a posse de saberes que sua mobilização para a resolução de problemas (FERRETI apud SILVA, 2008), uma das críticas que se coloca ao modelo das competências “diz respeito ao caráter utilitarista que impetra ao conhecimento e, como decorrência, à negação de saberes circunscritos a uma dimensão de uso não imediatista (SILVA, 2008), como entendemos ser o caso da Ética e da Bioética em suas interfaces com os direitos humanos.

No entanto, como a politecnia tensiona o campo de educação profissional em saúde, restava a pergunta quanto ao lugar destes conhecimentos nos cursos de formação integrada, tomados aqui como aproximações do modelo politécnico: a Ética e a Bioética em sua interface com os direitos humanos são consideradas conhecimentos importantes para o trabalho do profissional técnico em saúde?

Percurso metodológico

Sob o ponto de vista dos métodos e dos materiais, nesta tese encontram-se reunidos três artigos compostos, um deles, a partir de uma pesquisa documental de caráter descritivo sobre a Ética e a Bioética como componentes curriculares da educação profissional técnica em saúde e outros dois a partir de pesquisa bibliográfica sobre o campo do currículo, a educação moral e o ensino de Ética, Bioética e Saúde Coletiva.

No primeiro artigo, **Ética e Bioética na educação profissional técnica em saúde: o que dizem as matrizes curriculares das instituições públicas do estado do Rio de Janeiro**, são apresentados os resultados de uma pesquisa documental de caráter descritivo. Esta pesquisa se refere à presença da Ética e da Bioética como componentes curriculares de cursos técnicos da área da saúde, oferecidos por instituições públicas situadas no estado do Rio de Janeiro. Os documentos a que nos referimos são os planos de curso, em que constam as chamadas matrizes ou grades curriculares e as ementas dos cursos.

As instituições públicas do estado do Rio de Janeiro onde encontramos tais cursos são aquelas responsáveis pelo ensino técnico (não exclusivamente) no referido estado e somam um total de cinco que, no sentido de proteger-lhes a identidade, doravante nomeamos como Instituição 1, Instituição 2, Instituição 3, Instituição 4, Instituição 5.

A Instituição 5 é uma escola técnica do Sistema Único de Saúde (ETSUS), que atende às demandas de formação técnica para o sistema no estado do Rio de Janeiro. Devido à particularidade de se constituir como uma ETSUS, essa instituição não teve seus currículos aqui considerados, o que acontecerá em pesquisa sobre este mesmo tema, no entanto relativa ao escopo das escolas técnicas do SUS. A Instituição 4, embora se constitua também como uma ETSUS, atende também a livre demanda, sendo por isso aqui considerada apenas no que concerne aos cursos não exclusivos para trabalhadores do SUS.

Tanto na Instituição 1 quanto na Instituição 2, muitas informações relativas aos seus cursos encontram-se em seus *websites*, dentre essas, as matrizes curriculares e as ementas. No entanto, como acontece das páginas de internet nem sempre apresentarem informações atualizadas, enviamos mensagem eletrônica para um dos diretores de ensino da Instituição 2, que nos remeteu o *link* da página com as informações/documentos que desejávamos. Na Instituição 1 falamos com a secretaria do campus que oferece curso na área da saúde. A secretária não somente nos falou do *website* da instituição, como também nos enviou cópias digitais dos documentos requeridos, uma vez que daquele não constam as ementas.

Na página oficial da Instituição 3 não encontramos o tipo de informação/documento que desejávamos. Procedemos, então, a contato telefônico com responsáveis, na instituição, pelos cursos da área da saúde. Foram vários contatos, até que nos foi pedido que fizéssemos, via mensagem eletrônica, uma formalização do pedido dos documentos. Dias depois cópias digitais nos foram enviadas.

Na Instituição 4 os contatos com vistas à obtenção dos referidos documentos foram, inicialmente, com a secretaria acadêmica da escola. A secretaria, então, nos remeteu à vice-presidência de ensino. Neste setor estabelecemos contato telefônico com um dos assessores que, então, nos enviou cópias digitais dos documentos solicitados.

Na Instituição 1 apenas um de seus campi tem curso técnico da área da saúde. Trata-se do Técnico em Enfermagem, integrado ao ensino médio. Na Instituição 2 foram encontrados dois cursos, distribuídos por três campi: o Técnico em Agente Comunitário de Saúde, realizado nas modalidades presencial e à distância; o Técnico em Farmácia, integrado ao ensino médio. Na Instituição 3 foram encontrados dez cursos, dos quais três são integrados ao ensino médio, cinco são cursos subsequentes a este nível de ensino e dois são

especializações técnicas. Eles são, respectivamente, Técnico em Análises Clínicas Integrado ao Ensino Médio, Técnico em Enfermagem Integrado ao Ensino Médio, Técnico em Gerência em Saúde Integrado ao Ensino Médio, Técnico em Análises Clínicas Subsequente ao Ensino Médio, Técnico em Enfermagem Subsequente ao Ensino Médio, Técnico em Gerência em Saúde Subsequente ao Ensino Médio, Técnico em Imobilização Ortopédica Subsequente ao Ensino Médio, Técnico em Prótese Dentária Subsequente ao Ensino Médio, Especialização de nível técnico em Enfermagem do Trabalho e Especialização de nível técnico em Enfermagem em Saúde da Família. E na Instituição 4 foram encontrados sete cursos técnicos, dos quais três são integrados ao ensino médio e quatro subsequentes, além de quatro especializações técnicas. Os cursos integrados ao ensino médio são Técnico em Análises Clínicas, Técnico em Biotecnologia, Técnico em Gerência. Subsequentes são os cursos Técnico em Agente Comunitário de Saúde (exclusivo para trabalhadores do SUS), Técnico em Citopatologia, Técnico em Radiologia e Técnico em Vigilância em Saúde (exclusivo para trabalhadores do SUS). E as especializações técnicas são Especialização Profissional de Nível Técnico em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde com Ênfase na Regulação, Avaliação e Controle de Serviços Assistenciais (exclusivo para trabalhadores do SUS), Especialização técnica de nível médio em mamografia, Especialização Técnica de Ensino Médio em Radioterapia e a Especialização Técnica em Saúde Ambiental para a População do Campo.

De posse das referidas cópias digitais os documentos foram lidos. Separados por instituição, os cursos foram classificados por modalidade: integrado, subsequente/concomitante, presencial, à distância. Nas matrizes ou grades buscou-se identificar, primeiramente, algum componente curricular referido à Ética e/ou Bioética. Estes componentes curriculares poderiam ser módulos, unidades de aprendizagem, eixos de aprendizagem, disciplinas, temas. Quando encontrado algum componente, interessava-nos saber qual a sua carga horária e em que momento do curso (ano, etapa, período, módulo) se dava a sua presença.

Identificado algum componente, sua carga horária e localização temporal no curso, buscou-se, então, o seu conteúdo. Este poderia ser apresentado sob a designação de conteúdo, base epistemológica, base tecnológica ou ainda, base epistemológica e tecnológica. Buscava-se, assim, identificar com o que os componentes de Ética e/ou Bioética eram associados.

A etapa seguinte foi a tabulação dos dados quantificáveis. De posse destas informações e orientados pela leitura de bibliografia sobre o campo do currículo e sobre educação profissional em saúde, procedeu-se, então à descrição do encontrado.

O segundo texto, **Saúde coletiva e bioética: componentes imprescindíveis da formação profissional em saúde no sistema único de saúde**”, constitui capítulo do livro Caminhos da Bioética volume I, publicado pelo Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). Considerando a inexpressividade da Bioética como conteúdo curricular das formações de nível técnico da saúde, o que aparece como um dos resultados da pesquisa descritiva de que trata o primeiro artigo, e considerando ainda a característica da saúde coletiva nesses currículos, o que será discutido em outra oportunidade, neste artigo buscou-se dialogar com as produções do campo do currículo, de modo a construir argumentos em favor da presença da Bioética e de uma dada expressão da Saúde Coletiva nos currículos dos cursos da educação profissional técnica em saúde.

Subjaz ao artigo um debate com uma perspectiva pós crítica do currículo, segundo a qual a centralidade do conhecimento e do ensino normatizam o currículo e escamoteiam os atos de poder por trás da instituição curricular. Dialogou-se, especificamente com Alice Casemiro Lopes, em seu texto “Normatividade e Intervenção política: em defesa de um investimento radical”. Além disso, tomando por base o conceito de campo proposto por Bourdieu (1989), ancoramos a produção desse texto no pressuposto do currículo como um território contestado, para o qual apresentamos nossa contestação relativamente aos currículos dos cursos da educação profissional técnica em saúde. Ou seja, além de identificar as forças dentro do campo, tínhamos a intenção de que nosso texto servisse de propulsão para uma delas, trazendo para esta força e para o campo a questão da formação mais humanística dos profissionais técnicos do SUS.

Temos, então, nesse segundo artigo uma pesquisa de natureza bibliográfica. Em sua construção seguimos um caminho tradicional da pesquisa em ciências sociais em que o arcabouço teórico é construído por meio de indícios bibliográficos aos quais chegamos seja por pesquisa em bibliotecas, indicações primárias de experts, recuperação de bibliografias de cursos.

Assim, nossa argumentação foi construída tendo por base a bibliografia acerca do campo do currículo. Nosso acesso a uma significativa parte desta bibliografia foi realizado por meio da disciplina Teorias do currículo, que cursamos na condição de aluna especial junto ao Programa de Pós-graduação em Educação (ProPed), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. A professora Elisabeth Macedo, que conduziu a disciplina é referência nacional nos estudos sobre currículo. Com essa bibliografia buscamos demonstrar como esse campo se encontra caracterizado.

Alguns livros-síntese nos dão acesso resumido a essa caracterização e nos oferecem referências acerca dos textos fundamentais dentro de cada força. Nossos livros-síntese foram *Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo* (SILVA, 2011) e *Teorias de currículo* (LOPES A.C.; MACEDO E, 2015). O autor do primeiro, assim como as autoras do segundo são importantes referências no campo, com inúmeras publicações. As leituras dos textos trouxeram indícios bibliográficos que apresentavam substanciais fontes de informação para a construção do referencial teórico de nossa argumentação.

A partir desses livros chegamos a alguns textos fundamentais de autores alinhados à força com a qual nos identificamos dentro do campo, qual seja, a teoria crítica. Assim Goodson (2013), Apple (2013), Young (2000; 2014) e Saviani (2003) foram trazidos para o texto, principalmente para a segunda seção, em que é apresentada questão da relação entre currículo e conhecimento.

Como se tratava de um texto em que se argumentava sobre a legitimidade da Saúde Coletiva e da Bioética como conhecimentos escolares, era preciso uma seção que situasse o leitor quanto ao debate travado em torno do conhecimento no campo do currículo. E que apresentasse os chamados autores críticos, posto que, embora eles não fossem referidos na seção seguinte, foi com base em seus argumentos sobre a relação currículo/conhecimento que construímos nossa argumentação na terceira seção.

Nesta nos propusemos a dizer porque a saúde coletiva e a bioética são conhecimentos imprescindíveis nos currículos técnicos para a formação de trabalhadores do SUS. Para tanto precisávamos apresentar as normativas que regulam esta formação, buscou-se, então, os documentos básicos a ela referidos. Além disso, precisava-se também situar o leitor quanto ao modelo pedagógico para o qual alguns desses textos normativos apontam e as instituições formadoras assumem. Servimo-nos, então, de Ramos (2008; 2010), autora crítica ao modelo das competências, e que é referência nacional quanto à compreensão das relações entre este modelo e a educação profissional no SUS.

Por fim, era também necessário esclarecer os leitores sobre a Saúde Coletiva e a Bioética, também entendidas, no escopo do trabalho, como campos. Relativamente à Bioética, recorreremos a textos sinópticos, do mesmo modo que fizemos quanto ao currículo. Aqui, nos serviram de orientação, os textos de Rego, Palácios e Siqueira-Batista (2009) e de

Diniz e Guilhem (2008), aos quais fomos remetidos em algumas disciplinas de nosso Programa.

Dentro de nossa proposta de trazer para a educação profissional em saúde no SUS conteúdos críticos às questões que hoje vivemos na saúde e em nossa sociedade, era importante considerar as questões postas pela Bioética entre nós. Procedemos, então, a busca de títulos que tratassem das bioéticas de Proteção e de Intervenção, sendo para isto consultado os números da Revista Bioética. Foram encontrados e lidos onze artigos, seis sobre Bioética de Intervenção, quatro sobre Bioética de Proteção e um sobre Bioética na América Latina.

As considerações expostas no segundo artigo deixavam entrever nossa posição acerca da educação moral dos trabalhadores técnicos da saúde. Na medida em que nossa proposta da Saúde coletiva e da Bioética como componentes curriculares vincula estes componentes às questões da democracia e da justiça social entre nós, acaba por se constituir também como uma necessidade pedagógica a educação para estes valores e para os que a eles se associam. O terceiro texto, **“Educação moral e currículo: uma proposta para a educação profissional técnica em saúde”**, foi construído, então, com o objetivo de demonstrar esta necessidade.

A fundamentação de nossos argumentos foi encontrada no livro *Sem fins lucrativos*, de Marta Nussbaum. A filósofa nos aproximou do tema da democracia como um (ou o) propósito educacional, conduzindo-nos à compreensão de que a educação integral é, assim, com este propósito, uma educação em valores. Neste sentido, no terceiro artigo buscamos estabelecer um diálogo entre as proposições do referido livro e as questões morais presentes na atenção à saúde, do modo como esta se encontra preconizada na Política Nacional de Saúde. Questões estas, a nosso ver, intimamente relacionadas com a democracia e a justiça social, demandando um esforço educacional que aponte para estes valores na formação dos profissionais técnicos da saúde.

Como no texto anterior, o referencial teórico para o terceiro texto se constitui a partir de indícios bibliográficos. Um deles é referenciado pela própria Nussbaum. Trata-se de *Sobre Educação*, de Harry Brighouse. Outros foram advindos de experiências pedagógicas, de que participamos como aluna, produzidas no âmbito do Programa de Pós-graduação em Bioética, Ética aplicada e Saúde coletiva (PPGBIOS) e do ProPed, anteriormente citado. São os casos

de Jones (1999), Biesta (2013), Arantes (2007), indícios originados em atividades relacionadas ao primeiro programa e Goodson (2013), originado no segundo.

Como democracia e justiça social são valores com ressonância no princípio da integralidade, e como temos que toda atenção à saúde que busca se fundar a partir deste princípio é ação contra-hegemônica, fez-se necessária a releitura da produção do Laboratório de Pesquisas sobre Práticas de Integralidade em Saúde (LAPPIS), reconhecido espaço acadêmico de construção dessa contra-hegemonia. Foram lidos os sumários dos 38 títulos disponíveis na página de publicações do laboratório. Escolheu-se fazer, então, a leitura dos artigos que se mais aproximavam de nossa discussão sobre cuidado, valor, democracia e justiça social.

Uma vez que os temas democracia e da justiça social são atravessados pela tematização dos direitos humanos, consultou-se o portal “dhnet.org.br”. Nele encontramos referências bibliográficas, cinematográficas, biográficas, mas fundamentalmente, para nós, documentos que, relativos ao ordenamento nacional e internacional em torno dos direitos humanos, interessavam para nossa discussão. Neste portal foram buscados os documentos brasileiros relativos à educação em direitos humanos, entendida por nós como uma das maneiras segundo as quais se pode processar uma educação em valores no âmbito da escola.

Reconhecendo que outra forma de se processar este tipo de educação em valores é por meio da disciplina Educação Moral e Cívica, se buscamos referências uma apresentação de sua história nos currículos brasileiros. Sabedora da grande produção sobre essa disciplina - o portal de teses e dissertações aponta para mais de um milhão de resultados - resolvemos proceder nossa aproximação através da leitura de Luiz Antônio Cunha, autoridade reconhecida nos estudos sobre educação, moral e religião. Utilizando-nos do filtro para autor e das palavras-chave educação moral e cívica foram consultadas a base de dados bibliográficos Scielo e a revista de educação Teias. Na base Scielo foram encontrados quatro artigos do autor sobre o tema, enquanto na Revista Teias foi encontrado um artigo. E todos foram lidos.

Ainda sobre Educação Moral e Cívica, de modo a nos aproximarmos melhor da história desta disciplina durante o período que mais marcou sua história, em <http://www6g.senado.leg.br> procedeu-se a busca por leis e decretos-leis do período de 1964 a 1996, quando é editada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação. Foram, então, encontradas nove leis e dois decretos-leis.

Objetivos

Nesta tese encontram-se reunidos três artigos compostos a partir de uma pesquisa documental, de caráter descritivo, e uma pesquisa bibliográfica, cujos objetivos foram:

Geral:

- Refletir sobre a Bioética e educação para a democracia e justiça social como componentes e questões curriculares dos cursos da educação profissional técnica em saúde;

Específicos:

- Conhecer os componentes curriculares relacionados à Ética ou Bioética e seus respectivos conteúdos nos cursos da educação profissional técnica em saúde, vigentes em escolas públicas do RJ, no ano de 2019;
- Coligir argumentos (1) em favor da pertinência da Saúde Coletiva e da Bioética como componentes curriculares da educação profissional técnica em saúde; (2) em favor da educação moral como educação para a democracia e a justiça social neste mesmo tipo de educação.

Resultados

Os resultados das pesquisas que constituíram a presente tese foram apresentados por meio de três artigos, construídos conforme apresentação a seguir.

O primeiro artigo, **Ética e Bioética na educação profissional técnica em saúde: o que dizem as matrizes curriculares das instituições públicas do estado do Rio de Janeiro**, registra uma pesquisa documental, de caráter descritivo, acerca dos currículos formais dos cursos técnicos da área da saúde, oferecidos por escolas públicas no estado do Rio de Janeiro. O objetivo da pesquisa foi observar a presença de componentes curriculares relacionados ao ensino-aprendizagem de Ética e/ou Bioética nesses cursos e seus conteúdos. O privilégio destes componentes diz respeito ao seu potencial como catalisador da produção de cuidados em saúde segundo princípios da integralidade e da justiça social.

Embora haja entre nós uma predominância de cursos da rede privada de estabelecimentos escolares, nossa escolha recaiu sobre a rede pública por entendermos que, como componentes do Estado brasileiro, as escolas públicas formadoras de pessoal para a

saúde deveriam ser sensíveis às determinações deste Estado acerca do modo de produzir cuidados em saúde.

A pesquisa teve confirmada a hipótese que orientou o trabalho. A Ética e a Bioética quando constavam como componentes curriculares dos cursos cujos planos foram investigados não revelaram conteúdos que apresentassem uma compreensão crítica destes componentes, representada por sua associação aos princípios dos Direitos Humanos.

A confirmação de nossa hipótese levou-nos à pesquisa bibliográfica acerca dos argumentos em favor da inserção curricular de conhecimentos e práticas que aproximem a educação profissional técnica em saúde da temática dos direitos humanos, aproximando-se, assim, das orientações do SUS quanto a uma produção de cuidados em saúde balizada pelos princípios da justiça social e da democracia. Como parte de nossa identificação com a abordagem crítica, entendemos que determinados conhecimentos são centrais para a luta política que se opera dentro e fora do currículo. Nossa argumentação caminhou, então, para o apontamento dos conhecimentos que reputamos como centrais na luta por uma sociedade brasileira mais justa e democrática.

Assim, no segundo artigo, **“Saúde coletiva e bioética: componentes imprescindíveis da formação profissional em saúde no sistema único de saúde”**, considerando o apresentado no artigo anterior, argumentou-se em favor da saúde coletiva e da bioética como elementos do currículo da formação profissional técnica em saúde no SUS. Tal defesa implicou em tomar parte em dois candentes debates do campo do currículo: os debates relativos à centralidade do conhecimento, de um lado e à normatividade, de outro. Estes debates encontram-se inter-relacionados, uma vez que a defesa da centralidade do conhecimento acompanha a defesa de certa normatividade, responsável por ditar os conhecimentos mais legítimos, ou seja, aqueles que ocupam o centro. Na primeira parte, com base no conceito de campo, de Bourdieu (1996), apresentamos, em linhas gerais, as principais correntes que contestam o campo do currículo. Na segunda parte, apresentamos o debate referido acima, considerando a posição das correntes apresentadas inicialmente. Por fim, nos inserimos neste debate. Em função de sua propriedade para uma leitura mais crítica das questões brasileiras de saúde, argumentamos em favor da saúde coletiva e da bioética, em especial, em sua interface com os direitos humanos, como conhecimentos imprescindíveis para a formação profissional técnica em saúde no Sistema Único de Saúde.

No terceiro, **“Educação moral e currículo: uma proposta para a educação profissional em saúde”**, partimos do pressuposto de que as desigualdades sociais e a

diversidade cultural e moral observadas em nossa sociedade justificam a proposição de uma educação moral baseada nos valores dos direitos humanos, da cooperação, da reciprocidade, da responsabilidade. Argumentamos que estes são valores que respondem a cuidados em saúde produzidos a partir dos princípios da integralidade e da equidade, do mesmo modo que cooperam para modelos de cogestão próprios do SUS. Ao fazermos essa proposta consideramos que, tanto quanto a qualificação técnica, esta educação moral concorre para a qualidade dos serviços prestados no âmbito do SUS.

Por meio dos três artigos, então, nos alinhamos aos que têm pleiteado uma formação mais humanística para os profissionais de saúde, aproximando esta formação dos ideais de universalidade, equidade e integralidade dos cuidados em saúde, ideais esposados pelo SUS.

Artigo I

Ética e bioética na educação profissional técnica em saúde: o que dizem as matrizes curriculares das instituições públicas do estado do Rio de Janeiro

Introdução

Conhecer a configuração da ética e da bioética como componentes curriculares dos cursos da educação profissional em saúde de nível superior, e ao mesmo tempo apontar caminhos a partir do que se apresenta, tem sido um esforço da comunidade epistêmica relacionada à bioética no Brasil. Este esforço vem na esteira de um movimento internacional encabeçado pela Organização das Nações Unidas para a Ciência, Educação e Cultura (Unesco), que em 2001 criou uma cátedra em bioética, em 2005 firmou tratado em torno dos princípios da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos (DUBDH) e em 2008 criou, no âmbito da referida cátedra, um programa de educação nominado Bioethics Core Curriculum (BCC).

Na Revista Bioética, um importante periódico para a comunidade epistêmica brasileira relacionada à Bioética, e que hoje conta com 27 volumes publicados desde 1993, as discussões envolvendo currículos dos cursos superiores da área de saúde e o ensino da ética e/ou bioética somam 24 títulos, registrando-se ainda aqueles em que o centro das discussões não é o ensino de ética e/ou bioética, mas acabam por tematizá-lo de alguma maneira. Em relação ao ensino fundamental há um artigo que, embora não cite o documento elaborado pela cátedra italiana em bioética da Unesco - [The First Syllabus for Youth Bioethics Education](#) – acompanha sua proposta de extensão do ensino de bioética para além das formações de nível superior.

A leitura dos referidos títulos revela uma disputa de território pela bioética, em parte ancorada no desejo de reconhecimento mesmo da disciplina e parte por sua identificação com a proposta de uma formação mais humanística para os profissionais de nível superior, relacionada ao princípio de articulação entre educação superior e saúde, definido no âmbito do PARECER CNE/CES 1133/2001 (BRASIL, 2001), que dá origem à reformulação das diretrizes curriculares para formações de nível superior da saúde.

Essa disputa, no entanto, não se operacionaliza com relação à formação do profissional de nível técnico da saúde. No periódico acima citado, em relação à educação ética ou em bioética dos profissionais técnicos da saúde, há um silêncio sepulcral.

Considerando que os profissionais técnicos constituem mais da metade da força de trabalho em saúde no Brasil (PRONKO et al., 2011), e considerando, também, que o princípio

de articulação da educação com a saúde, na esteira do qual tem caminhado uma proposta de formação mais humanística para o profissional de nível superior, é também princípio posto pelo documento Educação Profissional: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – área profissional: saúde (BRASIL, 2000), a ruptura com esse silêncio nos parece necessária e urgente, sendo imperativo conhecer como se dá a educação ética desses profissionais.

Este conhecimento envolve investigações que nos aproximem das múltiplas dimensões dos currículos das formações técnicas em questão, permitindo-nos compreender, assim, o modo como têm sido operadas, no que se refere à ética. O caminho investigativo por nós escolhido quanto a esta questão foi no sentido de uma aproximação em relação aos currículos formais das referidas formações, sabendo-se que nossa opção deixa ver apenas uma das dimensões do currículo, aquela marcada pela institucionalidade, em que o pulsar deste documento de identidade (SILVA, 2015) das formações ofertadas não é alcançado.

Assim, conhecer a configuração da ética e da bioética como componentes curriculares dos cursos da educação profissional em saúde de nível técnico, oferecidos pelas instituições de educação pública no estado do Rio de Janeiro, foi o objetivo de uma pesquisa documental de caráter descritivo, cujos resultados são apresentados no presente texto.

De acordo com documento Educação Profissional: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – área profissional: saúde (BRASIL, 2000) a grande área da saúde se desdobra em um conjunto de 12 subáreas às quais as ofertas de formação podem se referir. São elas Biodiagnóstico, Enfermagem, Estética, Farmácia, Hemoterapia, Nutrição e Dietética, Radiologia e Diagnóstico por Imagem em saúde, Reabilitação, Saúde Bucal, Saúde Visual, Segurança no Trabalho e Vigilância Sanitária.

Então, para compor o escopo dos cursos cujos planos foram analisados na referida pesquisa, buscamos instituições públicas que, no estado do Rio de Janeiro, oferecessem cursos em qualquer uma destas subáreas, exceto estética. Esta exclusão deveu-se ao fato de nossa preocupação central quanto ao ensino de ética e/ou bioética referir-se à formação dos profissionais de saúde comumente absorvidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o que não acontece com os profissionais técnicos em estética.

Embora haja entre nós uma predominância de cursos da rede privada de estabelecimentos escolares, quanto às formações da área da saúde (PRONKO et al., 2011), nossa escolha recaiu sobre a rede pública por entendermos que, como componentes do Estado brasileiro, as escolas públicas formadoras de pessoal para a saúde deveriam ser sensíveis às determinações desse Estado acerca do modo de produzir cuidados em saúde. Este modo se

caracteriza por um Humanismo que associamos aos princípios da integralidade e da justiça social, esposados pelo SUS. Estes princípios exigem a confrontação de determinadas questões éticas, com as quais os profissionais de saúde devem entrar em contato já mesmo em seu período de formação.

No que se refere ao ensino de ética ou bioética, a sensibilidade das instituições de educação quanto à integralidade e à justiça social deveria ser expressa, fundamentalmente, por conteúdos que apontassem para os direitos humanos. Contudo, dada a tradicional circunscrição, nas formações em saúde, do ensino de ética à deontologia, bem como a pouca capilaridade da bioética entre nós, nossa hipótese era de que o diálogo entre os conteúdos de ética e bioética com os direitos humanos não se confirmaria.

Destarte foram encontrados 22 cursos, distribuídos por 4 instituições públicas, cujos planos foram analisados a partir de uma matriz elaborada por nós, em que buscamos identificar o curso, sua natureza (técnica ou especialização técnica), sua organização curricular (integrado ou concomitante/subsequente), a existência ou não de componente curricular relacionado à ética ou bioética e, quando existente, seu conteúdo e a carga horária.

O olhar sobre a organização curricular é explicado pelo fato de neste trabalho buscarmos considerar a disputa que hoje se opera no Brasil relativamente à educação profissional. Neste sentido, este tipo de educação é por nós considerado um campo, cujas principais forças caracterizam-se por duas perspectivas que qualificaremos de humanista e tecnicista, esta última identificada com a pedagogia da competência. Em termos curriculares essa disputa se expressa por meio da presença, entre nós, de dois tipos de organização curricular. De um lado, os currículos que integram a formação técnica ao ensino médio, estabelecendo, assim, uma importante condição para a formação mais humanística. E de outro lado, currículos não integrados, centrados na formação de competências para o trabalho a que se refere a formação. Relativamente ao ensino de ética ou bioética, compreendemos que a diferença de organização curricular, nos quadros de uma formação integrada, deveria implicar na apresentação de conteúdos de ética que extrapolassem a deontologia, implicando na apresentação de várias éticas, principalmente as que se relacionam aos direitos humanos.

A educação profissional: um campo

Educação profissional, educação técnica, educação profissional e técnica, educação vocacional, educação vocacional e técnica são alguns dos termos utilizados, no Brasil e alhures, para tratar das relações entre o mundo do trabalho e a escolarização. Em consonância

com Faria Filho e outros (2003), entendemos a escolarização como “o processo e a paulatina produção de referências sociais tendo a escola, ou a forma escolar de socialização e transmissão de conhecimentos, como eixo articulador de seus sentidos e significados”. Além disso, ela designa também “o estabelecimento de processos e políticas concernentes à ‘organização’ de (...) instituições (...) responsáveis seja pelo ensino elementar da leitura, da escrita, do cálculo e, no mais das vezes, da moral e da religião, seja pelo atendimento em níveis posteriores e mais aprofundados”. O tratamento da educação profissional como objeto de reflexão e pesquisa implica, então, o reconhecimento do lugar privilegiado que, contemporaneamente, a escola ocupa na produção do sujeito trabalhador.

Uma das formas de ocupar-se desse tema é tratando-o a partir das questões de currículo a ele relacionadas, investigando-se modelos pedagógicos, formas, componentes e conteúdos curriculares das formações oferecidas. Assim fazê-lo é participar de um debate que caracteriza as questões do currículo na educação profissional como um campo, nos termos em que Bourdieu (1989; 1996) definiu este conceito. Como um campo, a educação profissional é um espaço tensionado pelas disputas quanto à sua conformação. Estudar currículos da educação profissional é observar e participar de esforços no sentido de dar às formações que aí se engendram determinadas características.

Ao nível internacional podemos reputar como grandes participantes dessas disputas a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - Unesco, com aproximações em relação ao tema. Mas também com alguma divergência, em que pese o fato da Unesco atualmente constituir-se como órgão do Banco Mundial, logo alinhada aos interesses do capital, como também o é a OCDE.

Em 1996 a Comissão Internacional sobre Educação para Século XXI apresentou à Unesco o relatório “Educação: um tesouro a descobrir”, resultado da análise de um grupo de intelectuais de várias nacionalidades acerca dos impactos da globalização na educação ((DELORS, 2012). Abrangente, o relatório não trata especificamente da educação profissional. Constitui um debruçar-se sobre os desafios colocados para os diversos níveis da educação, reforçando a importância já atribuída, pela Unesco, para a educação básica. No entanto, nele é possível observar algumas orientações sobre aquela.

Talvez a parte mais conhecida desse relatório seja a seção de princípios da segunda parte, em que são apresentados os quatro pilares da educação e a centralidade da ideia de educação ao longo da vida para pessoas e sociedades no século XXI. Esses pilares são definidos a partir do que a Comissão considera obrigação da educação nas condições do

referido século: “fornecer, de alguma forma, os mapas de um mundo complexo e em movimento constante e, ao mesmo tempo, a bússola que permita navegar nele.” (DELORS, 2012, p.73).

Para responder a esta obrigação, a educação deve se organizar a partir de quatro tipos de aprendizagem, chamados de os quatro pilares: aprender a conhecer, a aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser. Ao mesmo tempo em que sua realização ao longo da vida se apresenta como o meio segundo o qual o indivíduo constrói seu caminhar na complexidade e dinamismo do referido século. De acordo com o relatório,

(...) às vésperas do século XXI, as missões que cabem à educação e as múltiplas formas que pode revestir fazem que ela englobe todos os processos que levam as pessoas desde a infância até o fim da vida, a um conhecimento dinâmico do mundo, dos outros e de si mesmas, combinando de maneira flexível as quatro aprendizagens fundamentais” (DELORS, 2012, p. 85)

Os quatro pilares são indissociáveis e complementares, e sua articulação deve servir ao propósito de uma formação humana bastante complexa nos termos do século XXI, em que se registra uma planetarização da vida social. Os processos educativos, nessa condição histórica, são desafios de equilíbrio entre o universal e o singular. Além disso, não mais reduzida à comunidade e à escola, a educação se processa, no referido século, por meio de ambientes, formas e ocasiões bastante diversos. O relatório sugere, então, que os esforços governamentais sejam constituídos no sentido de criar sinergias entre os diversos espaços educativos em que se dão as diversas aprendizagens.

O aprender a fazer é o pilar mais especificamente relacionado à formação profissional que, segundo o relatório, deve conciliar dois objetivos: “a preparação para os empregos existentes atualmente e a capacidade de adaptação a empregos que ainda nem sequer podemos imaginar” (DELORS, 2012, p. 111). De acordo com a comissão, não cabe, no século XXI, a ideia de preparação para uma “tarefa material bem determinada”, ao mesmo tempo em que as demandas da ordem econômica são por uma personalização das tarefas. Assim, o aprender a fazer, no século em questão, prescinde da ideia de qualificação, substituída pela de competência que é “uma espécie de ‘coquetel individual’, combinando a qualificação em sentido estrito (adquirida pela formação técnica e profissional), o comportamento social, a aptidão para o trabalho em equipe, a capacidade de iniciativa e o gosto pelo risco” (DELORS, 2012, p. 77).

Em atenção à promoção da sinergia a que nos referimos anteriormente, o relatório compreende o mundo do trabalho como um espaço privilegiado de educação; e sugere a

parceria entre sistemas educativos e empresas como forma de potencializar o valor formativo do trabalho.

Entende-se que no século XXI, tanto nas economias desenvolvidas, como naquelas chamadas em desenvolvimento, um grau de incerteza se faz presente no mundo do trabalho, com desdobramentos sobre o aprender a fazer. Nas economias em desenvolvimento observa-se a forte presença do setor informal, o que motiva uma aprendizagem mais ampla. Nas desenvolvidas, é o seu dinamismo o que responde pelo desenvolvimento de competências mais abrangentes. Do mesmo modo, o forte desenvolvimento do setor de serviços, marcado e dependente de relações interpessoais, exige o desenvolvimento de competências diferentes das tradicionais “e que correspondem à capacidade de estabelecer relações estáveis e eficazes entre as pessoas” (DELORS, 2012, p. 77).

Quando pensado em termos de sua inserção no processo de educação ao longo da vida, o aprender a fazer no século XXI, extrapola, segundo o relatório, a formação profissional permanente, demandada pela ordem econômica. O que se espera é que balizado pelo desejo de aprender, o aprender a fazer se constitua como meio para a realização pessoal, podendo realizar-se em qualquer etapa da vida.

Antagonizando com essa ideia de realização pessoal como componente central não apenas da educação em geral, mas também da profissional, encontramos a perspectiva defendida pela Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico. Afirmando a falta de atenção e a condição marginal da educação profissional nos debates sobre política educacional nos países que compõem a OCDE (2011), em *Preparándose para Trabajar: resumen e recomendaciones para las políticas*, a Organização apresenta sua compreensão da educação profissional como importante recurso para o desenvolvimento econômico dos países, bem como para a empregabilidade dos jovens. A OCDE conclama governos à promoção de programas de educação profissional que equilibrem as preferências estudantis e as necessidades dos empresários, respondendo, assim, às necessidades supra grupais da sociedade.

Esse papel do Estado, de promotor do equilíbrio entre as partes, é reforçado pelo reconhecimento de que a oferta de formações é fortemente influenciada pela origem de seu financiamento. Dependendo sobre quem recaia a maior parcela de responsabilidade pelo financiamento, estudantes ou empresários, teremos ofertas mais identificadas com as necessidades de uns ou de outros.

O tema do equilíbrio aparece também nas considerações da Organização quanto às competências que a educação profissional deve proporcionar. Se por um lado as formações

devem buscar o desenvolvimento de competências práticas que apontem para mercado de trabalho, por outro lado, em função desse mercado ser cambiante, deve-se buscar desenvolver competências mais gerais. Em seus próprios termos:

No século XXI, os que entram para o mercado de trabalho necessitam de competências imediatas para o emprego, mas também um conjunto de competências cognitivas e laborais que lhes permitam enfrentar os contextos cambiantes de emprego, as trajetórias profissionais, além de manter sua capacidade de aprendizagem. (OCDE, 2011, p.17 – tradução nossa).

Com relação às competências mais gerais, o documento é enfático quanto ao desenvolvimento da aritmética, da leitura e da escrita, recomendando aos Estados que garantam o desenvolvimento de tais competências, identificando e sanando as carências quanto a elas. Aproxima-se, dessa forma, das determinações do relatório da Unesco e sua ênfase na educação básica, momento em que costuma dar-se o desenvolvimento dessas competências mais gerais, às quais o documento da OCDE reputa grande importância.

Papel relevante também é concedido, pela OCDE, à aprendizagem realizada em locais de trabalho. Observando que se deve cuidar para que este tipo de prática não degenerem em oferta de mão de obra barata, em sua perspectiva, o local de trabalho, os postos de serviço, potencializam a aprendizagem tanto das competências mais gerais quanto daquelas básicas para um dado exercício profissional. No entanto, é preciso cuidar para que o aprendizado destas competências não se restrinja ao rol daquelas específicas dos postos de trabalho de uma dada empresa. Além disso, a aprendizagem em locais de trabalho cumpriria também atender a necessidades dos empregadores, já que estes “estariam mais dispostos a oferecer oportunidades em áreas com escassez de competências” (OCDE, 2011, p. 22 – tradução nossa).

Retomando a questão da compreensão da educação profissional como um campo, notamos que no jogo de forças representadas pela Unesco e pela OCDE encontram-se em disputa, de um lado, a educação como um direito de cidadania e, de outro, a ênfase em seu caráter utilitário. Ainda que reconheçamos que o próprio conceito de cidadania é também objeto de disputas (MARTINS, 2000; GEISLER, 2006), a partir da perspectiva da Unesco, a educação profissional, entendida como um direito, tem como centro a preparação do estudante para participar do processo de desenvolvimento de uma dada sociedade. Esta participação deve se dar de maneira autônoma e em um ambiente de respeito ao outro e de justiça. Daí o caráter inextricável dos quatro pilares.

Essa diferença é importante na compreensão que cada uma dessas organizações tem relativamente à questão do local de trabalho como espaço de aprendizagem. Do documento

da Unesco pode-se depreender uma perspectiva em que os locais de trabalho, ainda que importantes para aprendizagens relativas a determinados fazeres, são mais um dentre os muitos espaços de formação do humano. Como o são, por exemplo, os museus, as bibliotecas, as comunidades. E não podem ter desperdiçado seu potencial de aprendizagem. Ao passo que, para a OCDE, as aprendizagens nos locais de trabalho respondem às necessidades econômicas.

Confrontadas ambas as perspectivas, é importante também observar, relativamente à OCDE, a ausência de referências ao desenvolvimento de competências fora do campo cognitivo. É como se os processos de trabalho fossem isentos quanto a valores e a economia não dialogasse com a cultura. Concernente a este aspecto, por seu turno, a Unesco reconhece que “o clima geral de concorrência que atualmente caracteriza atividade econômica no interior de cada país, e sobretudo no nível internacional, tende a dar prioridade ao espírito de competição e ao sucesso individual” (DELORS, 2012, p. 77). E recomenda que esforços sejam realizados no sentido do que a comissão considera um dos maiores desafios da educação, ou seja, aprender a viver junto. Relembrando o caráter indissociável dos quatro pilares, é preciso observar que o aprender a viver juntos acontece no processamento das outras três aprendizagens sendo, portanto, consoante à educação profissional.

Até aqui consideramos a disputa de sentidos para educação profissional entre diferentes atores institucionais interessados no tema. Entretanto, essa disputa pode se dar dentro de uma única instituição. O Mercado Comum do Sul (Mercosul) foi instituído em 1991, constituindo um tratado de integração regional entre Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai, como membros efetivos, além de Bolívia, Chile, Colômbia, Equador, Guiana, Peru e Suriname, como membros associados.

Desde a criação do Tratado as questões sociais aparecem entre os seus temas prioritários, dentre elas as relações trabalhistas às quais se associam as de formação (PRONKO et al., 2011). Ainda que se constate ser o eixo da integração fundamentalmente comercial. Assim, no Mercosul, a formação profissional tem sido pautada no âmbito da Comissão Sociolaboral do Mercosul, no Mercosul Educacional, além do Mercosul Saúde.

Segundo os autores, observa-se no Mercosul Educacional uma dualidade. De um lado, propostas de harmonização dos perfis profissionais em algumas áreas estratégicas para os países do Tratado, demandando debates e esforços no sentido da concertação de currículos. De outro lado, propostas de “elaboração de mecanismos regionais de certificação de competências profissionais por setor de produção, numa tentativa de acelerar e suprir os

tempos institucionais que ‘atrapalham’ a lógica da competitividade e o desenvolvimento” (PRONKO et al., 2011, p. 50).

Da apresentação sumária de perspectivas internacionais acerca da educação profissional depreende-se uma aproximação, mais ou menos acentuada, a depender do ator institucional, da pedagogia da competência que tem orientado a organização curricular da educação profissional em saúde no Brasil, conforme observamos a seguir.

O campo da educação profissional em saúde no Brasil: os currículos

Apesar dos currículos para os cursos técnicos da área da saúde no Brasil serem informados pelo documento Educação Profissional: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – área profissional: saúde, uma disputa se coloca em torno de projetos formativos para a área (PEREIRA; LIMA, 2009). Esta disputa se dá no sentido da constituição, por parte de um dos lados, de uma educação profissional mais disciplinadora, alinhada às demandas do mercado, enquanto o outro lado aponta para um modelo mais libertário e comprometido com a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

Desde o surgimento das teorias críticas do currículo, por volta dos anos 70 do século passado, desvela-se uma educação que, nos marcos das sociedades capitalistas, tem apontado para processos formadores disciplinadores e produtivos para o capital. Como afirma Silva (2015, p.10) “o currículo está construído para ter efeitos (e tem) sobre as pessoas. As instituições educacionais processam conhecimento, mas também - em conexão com esse conhecimento – pessoas.”.

Para tomarmos um exemplo, de acordo com Bourdieu (2004, p.41), um dos nomes responsáveis por este desvelamento, esse processamento de conhecimento e pessoas é no sentido da manutenção do *status quo*, visto que para o autor “tudo tende a mostrar que [o sistema escolar] é um dos fatores eficazes de conservação social, pois fornece a aparência de legitimidade às desigualdades sociais, e sanciona a herança cultural e o dom social tratado como dom natural”.

De modo específico quanto ao tipo de educação que aqui estamos considerando, também temos autores que observam “uma política de educação profissional que concebe a educação como forma de adaptação dos trabalhadores ao existente, às condições objetivas da produção e reprodução do próprio capitalismo” (PEREIRA; RAMOS, 2006, p.13). E mais especificamente em relação à educação profissional em saúde, segundo as autoras, o mesmo será observado desde seus primórdios no Brasil, registrando-se que o alinhamento formativo

às demandas do trabalho far-se-á sentir de modo mais expressivo a partir do final dos anos 90.

Assim, em que pese a criação da Escola de Enfermagem Anna Nery, em 1923, até a década de 80 as ações no sentido de promover a formação dos profissionais técnicos de saúde eram dispersas, alicerçadas na concepção de treinamento e não certificadas. Este cenário é marcado por preconceito em relação ao trabalhador de nível básico e técnico, que tinha suas ações naturalizadas (PEREIRA; RAMOS, 2006).

Ainda que desde a III Conferência Nacional de Saúde, em 1963, fossem colocadas demandas por formação de profissionais para o setor (PEREIRA; RAMOS, 2006), a mudança inicia-se, de fato, com o Programa de Preparação Estratégica de Pessoal de Saúde do Ministério da Saúde (RAMOS, 2010). Considerado um marco na política de educação profissional, o PPREPS/MS inaugura o debate sobre formação profissional de nível técnico no setor.

Este debate será ampliado com a proposta e execução do Projeto de Formação em Larga Escala, de 1981, que segundo Sório (2002), pôs em curso uma política de formação de ampla massa de trabalhadores de nível médio e elementar do sistema público de saúde de então, mas que se encontrava ainda sem qualificação. O projeto esteve a cargo dos Centros Formadores de Recursos Humanos em Saúde, que segundo sua idealizadora, a enfermeira Izabel dos Santos, deveriam ter uma natureza tecnológica, desvinculando-se assim da formação geral e sua natureza que, segundo Ramos, Izabel chamava de cultural. A formação profissional deveria, então, ter como eixo o processo de trabalho. Assim, o “Larga Escala”, além de formar mais de vinte mil trabalhadores, questionou a naturalização das práticas profissionais de níveis técnico e elementar do setor saúde, apontando a necessidade de profissionalização desses trabalhadores e atuando no sentido desta.

Considerando tais aspectos, sob o ponto de vista do currículo, o “Larga Escala” será marcado por um conteúdo primordialmente técnico. Todavia, segundo Sório (apud RAMOS, 2010), em seu escopo, os treinamentos não constituem um fim em si mesmo, sendo antes, oportunidades para a crítica aos serviços, à organização dos trabalhadores e para a proposta de modelos alternativos. Apresenta-se, então, como apropriada ao Projeto, uma organização curricular integrada aos serviços, e que partindo dos conhecimentos e experiências dos alunos, responda às demandas daqueles, idealmente equalizadas às demandas da Reforma Sanitária, naquele momento.

Já no contexto da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, de 1996, a educação profissional recebe regulamentação e será fortemente pressionada por políticas que

buscam construir um alinhamento entre a educação profissional e o mundo do trabalho, constituindo-se a pedagogia da competência como um dos signos desse alinhamento (RAMOS, 2010).

Reconhecendo a polissemia da noção de competência, Perrenoud (1999) a define como a orquestração de um conjunto de esquemas (de percepção, de conhecimentos, de avaliação, de ação) que dão sustentação a uma ação em dada situação. Neste sentido, na produção de competências encontra-se implícita a mobilização de recursos cognitivos para a sua consecução. Além de mobilização de recursos, a competência implica, também, um processo de transferência de conhecimento, por meio do qual os conhecimentos escolares são investidos de sentido na medida em que se aproximam da prática.

O modelo apresentado por Perrenoud e alguns de seus desdobramentos no campo do currículo têm sido objeto de várias críticas. Sem se afastar radicalmente do modelo das competências, Jonnaert, Ettayebi e Defise (2010), por exemplo, observam que programas de ensino relacionados à *abordagem por competência* são organizados a partir de competências virtuais. Propõem, então, uma *abordagem situada*, caracterizada como aquela em que os programas de ensino sugerem situações nas quais uma competência pode desenvolver-se.

Por sua vez, Lopes (2008) aponta uma sintonia entre a pedagogia da competência e as teorias curriculares da eficiência social. Nessa pedagogia são construídas metas sociais de comportamento – as competências – dirigidas aos educandos no sentido de que se cumpram aquelas finalidades. O que a autora observa é que, assim como no *eficientismo*, na pedagogia da competência existe a ideia de que “o currículo existe para atender às finalidades sociais do modelo produtivo dominante” (LOPES, 2008, p. 66).

Perrenoud, no entanto, chama a atenção para uma plasticidade das competências quando tomadas como metas de formação; elas “podem responder a uma demanda social dirigida para adaptação ao mercado e às mudanças e também podem fornecer os meios para apreender a realidade e não ficar indefeso nas relações”. (PERRENOUD, 1999, p. 32).

A análise realizada por Silva (2008), acerca dos significados da noção de competência nos documentos que normatizam as políticas curriculares no Brasil a partir da década de 90, nos aponta que os usos dessa noção têm concorrido, entre nós, para a primeira das possibilidades apontadas por Perrenoud. Segundo a autora, temos que a reorientação curricular que marca o período baseou-se fortemente na noção de competência para insistir na necessidade de adequação da escola às mudanças ocorridas na economia internacional naquele período. Concorreu, desta forma, para o que ela chama de formação *administrada*,

definida como aquela que “está sujeita ao controle e se guia por interesses externos aos indivíduos”. (SILVA, 2008, p. 146).

Na educação profissional em saúde, a presença dessa pedagogia se faz, inicialmente, por meio do Programa de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem – Profae, implantado no final dos anos 90 e dotado de um Sistema de Certificação de Competências. Segundo Ramos (2010, p.52) o Profae relaciona competência “ao desenvolvimento da autonomia dos trabalhadores em saúde para enfrentar acontecimentos dos processos de trabalho, na sua complexidade, heterogeneidade e imprevisibilidade” E agrega à competência técnica uma competência política, relacionada ao desempenho ético e aos fins históricos do sistema de saúde.

Nas Escolas Técnicas do Sistema único de Saúde – ETSUS - e nos Centros Formadores a adoção do currículo por competência vincula-se à crítica à falta de articulação entre escola e serviço. Segundo seus defensores, essa desarticulação não é passível de ser superada por meio de um currículo por disciplinas. Então, é no sentido de que o conhecimento seja construído a partir de um compromisso com a prática profissional que se coloca o currículo por competência. Desse modo, organizado nesses espaços educativos a partir de atividades e/ou projetos, o currículo por competência se aproxima de outras propostas curriculares próprias do setor saúde, tais como currículo integrado ou integração ensino/serviço.

Todavia, antes mesmo dessa forma de conceber e produzir educação, de um modo geral, ou educação profissional técnica em saúde, especificamente, engendrou-se projeto que, hoje se apresentando como contra-hegemônico, questiona a pedagogia da competência quanto à sua possibilidade de oferecer formação humana. Assim, tanto para a formação básica quanto para a educação profissional, a politecnia tem se colocado como um modelo formativo capaz de questionar o capitalismo e o uso da educação como seu braço. Relativamente à educação profissional,

(...) postula [-se] que o processo de trabalho desenvolva, em uma unidade indissolúvel, os aspectos manuais e intelectuais (...) trata-se da possibilidade de formar profissionais em um processo onde se aprende praticando, mas ao praticar, são compreendidos os princípios científicos que estão direta e indiretamente na base desta forma de se organizar o trabalho em sociedade. (PEREIRA; RAMOS, 2006, p.21-22).

Neste modelo, filiado à tradição marxista, encontra-se proposta “uma concepção de educação que busca, a partir do desenvolvimento do capitalismo e de sua crítica, superar a proposta burguesa de educação” nos diz Saviani (2003, p.146). Este autor, a propósito, é apontado por Rodrigues (2009) como grande responsável por tornar conhecida, no Brasil dos

anos 80, a discussão teórica desse modelo pedagógico que rapidamente passou a disputar, dentro do campo da educação, a hegemonia no que tange à caracterização dos currículos. E ainda segundo Rodrigues (2009), embora no contexto de discussão e elaboração da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, tenha sido levado ao debate parlamentar, pelo deputado Otávio Elísio, o discurso politécnico não logrou êxito no que tange à orientação da política educacional em nosso país.

Tendo como pressuposto a compreensão de que a educação sistemática, formal, se dá “a partir do conhecimento e do fato do trabalho”, o esperado de um currículo politécnico é que seja capaz de proporcionar o conhecimento dos aspectos manuais e intelectuais do trabalho em saúde. Esses aspectos, separados na organização escolar que acompanha as sociedades modernas, nas quais encontramos escolas técnicas, voltadas para os trabalhadores, e científicas, dedicadas às elites, são indissociáveis, segundo aquela tradição teórica (CIAVATTA, 2009). “A ideia de formação integrada sugere superar o ser humano dividido historicamente pela divisão social do trabalho entre a ação de executar e a ação de pensar, dirigir, planejar” (CIAVATTA, 2005, p. 85). Daí dizer-se que se trata de uma organização curricular que tem o trabalho como princípio educativo. Compreendendo o trabalho como constitutivo do ser humano, a educação politécnica tem como horizonte, para além da formação de um profissional de saúde, a formação humana, amplamente entendida.

Na educação profissional técnica em saúde, então, o currículo politécnico deve ser capaz de observar certas questões, chamadas por Pereira (2006) de premissas, dentre as quais destacamos a complexidade do trabalho em saúde, que lhe impõe a exigência de uma formação qualificada, “a defesa da explicitação da dimensão política e técnica da prática educativa na saúde; a crítica ao positivismo, ao cientificismo e ao tecnicismo”.

Muitas vezes inseridas em estruturas institucionais mais amplas, para grande parte das escolas públicas em nosso país, assumir essas premissas e definir a politecnicidade como seu projeto pedagógico é algo além de sua governabilidade, ainda que interessasse a algumas gestões pedagógicas. No entanto há uma porta aberta.

De acordo com a Lei 9394 (BRASIL, 19/96) e os Decretos 5154/04 e 8268 (BRASIL, 2004; 2014), a educação profissional é definida como a formação inicial e continuada de trabalhadores, a formação técnica de nível médio e a formação tecnológica de graduação ou pós-graduação. A formação técnica pode se dar de forma integrada ao nível médio, concomitantemente ou ainda de modo subsequente a este. No primeiro caso, por meio de uma única matrícula em um mesmo estabelecimento de ensino, são oferecidas a formação geral, própria do ensino médio, e a formação técnica. No segundo caso há duas matrículas,

que podem ser em escolas distintas ou não. No terceiro caso é necessário que o aluno tenha concluído o ensino médio.

A forma integrada seria hoje a condição possível para a ruptura com o chamado dualismo na educação de nível médio no Brasil. Do mesmo modo essa integração contribuiria para a consecução de projetos pedagógicos politécnicos (BRAZOROTTO, 2016; CIAVATTA, 2005). Assim, consideramos o fato de que no Rio de Janeiro existe apenas uma escola técnica que se apresenta, em seu projeto político pedagógico, como escola politécnica. No entanto, no escopo do presente trabalho, considera-se os esforços de integração curricular como esforços no sentido de uma formação mais emancipadora como o é a politécnia.

No trabalho que ora apresentamos esta característica ganha importância uma vez que ao menos responde pela intenção de uma formação mais holística em que, esperávamos, o ensino de Ética e Bioética nos cursos técnicos da saúde ganhasse maior relevo. Em relação à Ética, em especial, esperávamos que o seu ensino superasse a abordagem de conteúdos relacionados à deontologia. E o que encontramos?

Ética e Bioética na educação profissional técnica em saúde: o que dizem as matrizes curriculares das instituições públicas do estado do Rio de Janeiro

Cortina e Martinez (2015, p. 9) definem a ética como “a parte da filosofia que se dedica à reflexão sobre a moral”, tratando-se de um saber indiretamente normativo, por meio do qual conhecemos diferentes morais e suas respectivas formas razoáveis de se justificarem. Assim, de acordo com tal definição, compreendemos a educação ética como a apresentação e crítica de conteúdos relacionados aos estudos filosóficos acerca do bem, do bom e do justo. Aqui, trata-se do conhecimento dos conceitos e dos argumentos que caracterizam um ou mais modelos éticos – por exemplo, aristotélico, kantiano, - de modo que a partir deste conhecimento também surjam orientações para a tomada de decisões. Então, os conteúdos da educação ética podem ser de filosofia moral ou de ética aplicada. No caso da educação dos profissionais de saúde, como de outros, os conteúdos da filosofia moral podem ser referidos à Deontologia, cumprindo, assim, a função de apresentar aos futuros profissionais o conjunto de princípios e regras de conduta ou deveres da profissão em que estão se formando. Quanto à ética aplicada seus conteúdos dizem respeito à bioética.

Segundo Segre (2008, p.27), a “Bioética é a parte da Ética, ramo da filosofia, que enfoca as questões referentes à vida humana (e, portanto, à saúde). A Bioética, tendo a *vida* como objeto de estudo, trata também da *morte* (inerente à vida)” (grifos do autor). Para Diniz e Guilhem (2008), a era acadêmica da Bioética tem início nos anos 70 nos Estados Unidos.

Rego, Palácios e Siqueira-Batista (2009) observam sua formalização no Brasil a partir de 1988.

Com base na leitura dos referidos autores, observamos que a bioética, além de uma disciplina, constitui um campo em que diversas teorias disputam a legitimidade de suas propostas. Então, quando falamos de conteúdos de bioética devemos ter este fato em conta, de sorte que estes conteúdos podem ser diversos de um currículo para outro, a depender das teorias bioéticas escolhidas. Pode-se, ainda, ter como conteúdo uma sumarização dessas teorias.

Considerando as diversas formas apontadas por Lopes e Macedo (2011) quanto à organização curricular, os conteúdos da educação ética podem ser apresentados por meio das referidas disciplinas – Ética (ou Filosofia Moral) e Bioética -, ou ainda integrar projetos ou constituir, como um eixo, tema transversal de uma dada formação. Então, estes foram os componentes curriculares – disciplinas, projetos, eixos, ou ainda, módulos -, relacionados à ética e/ou bioética, que se buscou identificar nos cursos técnicos da área da saúde encontrados em instituições públicas no estado do Rio de Janeiro.

No referido estado há seis instituições em que encontramos a oferta de cursos técnicos de nível médio, de caráter público. Em apenas uma delas não encontramos cursos da área da saúde. Entre as cinco instituições restantes, duas têm seus cursos restritos à referida área. Uma dessas atende, exclusivamente, a demandas de formação provenientes do SUS e endereçada aos seus trabalhadores, constituindo, neste sentido, uma ETSUS. A outra também é uma ETSUS, no entanto atende também a uma demanda livre. A experiência curricular da instituição que atua exclusivamente para formar técnicos do SUS não foi considerada no escopo do presente trabalho, que esperamos posteriormente confrontar com outro de igual propósito, mas exclusivamente relativo às ETSUS.

No sentido de preservar suas identidades, as instituições que tiveram, então, seus planos de curso investigados foram nomeadas como Instituição 1, Instituição 2, Instituição 3, Instituição 4.

As Instituições 1 e 2 são parte da Rede Federal de Educação Profissional e Tecnológica, um conjunto de instituições educacionais inicialmente formadas por antigas Escolas Técnicas Federais e pelos Cefets do Paraná, Rio de Janeiro, Maranhão, Minas Gerais e Bahia (SCHWEDE; LIMA FILHO, 2016). Em 2008 algumas dessas instituições foram fundidas, dando origem a vários Institutos Federais (IFs) em vários estados brasileiros. Ao mesmo tempo sofreram um processo de expansão, por meio da criação de novos campi tanto

para os Cefets quanto para os novos IFs. Estas instituições passam a configurar autarquias, gozando de autonomia administrativa, financeira e pedagógica.

A Instituição 2 foi criada em 2008 a partir da fusão Centro Federal de Educação Tecnológica de Química de Nilópolis (CEFETQ) e o Colégio Agrícola Nilo Peçanha, da Universidade Federal Fluminense (CANP-UFF). Outras antigas escolas federais, espalhadas por diversos municípios do estado, foram agregadas a instituição, que hoje conta com 11 campi distribuídos por diversos municípios do estado. Também com presença em vários municípios, a Instituição 1, por sua vez, conta com oito campi.

Criada em 1997, a Instituição 3 é um órgão da administração indireta do governo do estado do Rio de Janeiro, vinculado à Secretaria de Estado de Ciência e Tecnologia. Constitui uma ampla rede de ensino com unidades em 22 dos 92 municípios do estado, com cursos que vão desde o ensino fundamental até graduações (OLIVEIRA, 2001; BIAR, 2001). Ademais, conta com instituições vinculadas à educação infantil, além de oferecer cursos de formação inicial e continuada. Seus cursos técnicos cobrem as mais diversas áreas de formação.

Fundada em 1985, a Instituição 4 é a unidade da Fundação Oswaldo Cruz responsável pela formação de profissionais de saúde de nível médio. Desde seu projeto se coloca como uma escola que aposta em “uma educação integral, que efetue [junto à classe trabalhadora] sua instrumentalização profissional e capacitação intelectual.” (MALHÃO; CORTEZ; LIMA, 1985). Uma referência no campo da educação profissional em saúde no Brasil, em seu âmbito são desenvolvidas, além do ensino, atividades de pesquisa e de cooperação com instituições nacionais e internacionais. Relativamente a este último tipo de atividade a escola se tornou um Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde e integra a Rede Internacional de Educação de Técnicos em Saúde (RETS) (STAUFFER; NORONHA; RUELA, 2014).

Nas referidas instituições encontramos um total de 11 tipos de habilitações técnicas em saúde, além de seis especializações técnicas da referida área (Quadro I). Algumas habilitações são oferecidas por instituições distintas, às vezes na mesma modalidade. E uma das habilitações encontradas - técnico em agente comunitário em saúde - é oferecida pela mesma rede, em modalidades distintas, em distintos campi e com distinções curriculares.

Somadas as habilitações e as especializações técnicas, foram encontrados 25 cursos. Destes, três cursos são ofertados exclusivamente para trabalhadores do SUS. Isto acontece porque uma das instituições caracteriza-se como uma escola técnica do SUS. Considerando que a referida exclusividade pode introduzir cunhas na organização curricular dos referidos cursos, inclusive no que tange à Ética e Bioética como componentes curriculares, e

considerando ainda a oportuna replicação da presente pesquisa em relação às escolas técnicas do SUS, estes três cursos não foram considerados no escopo do presente trabalho. Ficamos, então, com um total de 22 cursos. Dos 22 cursos, 21 são presenciais e um à distância. Dos 21 cursos presenciais, sete são integrados ao ensino médio (Quadros II). Ou seja, somente a terça parte dos cursos encontrados apontam para uma compreensão mais complexa da formação em saúde, menos restrita aos limites dos conhecimentos entendidos como próprios do campo. Os cursos integrados ao ensino médio encontram-se distribuídos entre as Instituições 2, 3 e 4.

Quadro I
Habilitações e especializações técnicas por Instituição

Habilitações e Especializações	Instituição			
	Instituição 1	Instituição 2	Instituição 3	Instituição 4
Técnico em agente comunitário de saúde				
Técnico em análise clínica				
Técnico em Biotecnologia				
Técnico em citopatologia				
Técnico em enfermagem				
Técnico em farmácia				
Técnico em gerência em saúde				
Técnico em imobilização ortopédica				
Técnico em prótese dentária				
Técnico em radiologia				
Técnico em vigilância em saúde				
Especialista técnico em enfermagem do trabalho				
Especialista técnico em enfermagem em saúde da família				
Especialista profissional de nível técnico em gestão de sistemas e serviços de saúde com ênfase na regulação, avaliação e controle de serviços assistenciais				
Especialista técnico de nível médio em mamografia				
Especialista técnico de ensino médio em radioterapia				
Especialista técnico em saúde ambiental para população do campo - 365h				

Fonte: Planos de curso das instituições investigadas

Quadro II
Habilitações e especializações técnicas observadas por modalidade

Cursos e habilitações	Presencial		À distância	
	Integrado ao ensino médio	Subsequente ou concomitante	Integrado ao ensino médio	Subsequente ou concomitante
Técnico em agente comunitário de saúde		1		1
Técnico em análise clínica	2	1		
Técnico em Biotecnologia	1			
Técnico em citopatologia		1		
Técnico em enfermagem	1	2		
Técnico em farmácia	1			
Técnico em gerência em saúde	2	1		
Técnico em imobilização ortopédica		1		
Técnico em prótese dentária		1		
Técnico em radiologia		1		
Especialista técnico em enfermagem do trabalho		1		
Especialista técnico em enfermagem em saúde da família		1		
Especialista técnico de nível médio em mamografia		1		
Especialista técnico de ensino médio em radioterapia		1		
Especialista técnico em saúde ambiental para população do campo - 365h		1		
Total	7	14	0	1

Fonte: Planos de curso das instituições investigadas

Dos 22 planos de curso observados a ética é componente curricular de 14, enquanto a bioética aparece como componente curricular de apenas um (Quadro III). Dos 14 cursos

em que a ética é componente curricular, apenas três são integrados ao ensino médio, todos da Instituição 3. Esta instituição, aliás, tem um componente curricular relacionado à ética em todos os seus cursos. Contrasta com a Instituição 2, em que nenhum dos seus cursos tem componente curricular relacionado a esta disciplina. Enquanto na Instituição 4, consta de alguns cursos e de outros não.

Poder-se-ia pensar que a ausência deste componente na maioria das formações integradas fosse consequência do fato de nesses cursos os alunos terem acesso a conteúdos de ética, por meio da disciplina Filosofia, constante da parte de formação geral. No entanto, este raciocínio invalidaria a presença do mesmo conteúdo nos cursos concomitantes/subsequentes. O ensino de ética nessas formações profissionais pode ser, então, uma daquelas questões sobre as quais a instituição não tem acordada uma posição, ficando a cargo das coordenações de curso, no momento da elaboração dos currículos, sua contemplação ou não.

Quadro III
Total de cursos com componentes relacionados à ética ou bioética

Cursos	Componente	
	Ética	Bioética
Habilitações técnicas	10	01
Especializações técnicas	04	-
Total	14	01

Fonte: Planos de curso das instituições investigadas

Os componentes relativos à ética têm variados nomes (Quadro IV) e conteúdos. Em uma mesma instituição acontece do nome do componente ser o mesmo para diversos cursos, no entanto com consideráveis variações de conteúdo. É o caso do componente curricular “Relacionamento interpessoal e ética profissional” que consta de seis dos nove cursos oferecidos pela Instituição 3. Mais uma vez poder-se-ia ter como componente explicativo de tal variação o caráter integrado ou concomitante/subsequente do curso. No entanto, a variação de conteúdo observada em relação ao componente “Relacionamento interpessoal e ética profissional” não pode ser creditada a este fator, uma vez que uma mesma habilitação,

ofertada pela Instituição de modos diferentes (integrado ou concomitante), tem em ambos os modos o mesmo conteúdo para este componente.

Quadro IV
Componentes curriculares relacionados à ética

Ética
Ética na saúde
Ética profissional
Legislação e ética profissional
Psicologia e ética nas relações humanas
Relacionamento interpessoal e ética profissional

Fonte: Planos de curso das instituições investigadas

Em todos os conteúdos listados para o componente curricular “Relacionamento interpessoal e ética profissional”, nos diversos cursos, consta o item “história da ética” ou o seu similar “histórico da ética”, além de “objetivo da ética e ética e moral”. A estes itens, a depender do curso, se agregam outros, relacionados ao estudo do processo de trabalho em saúde, dos códigos de ética, bioética, além de conteúdos relacionados à psicologia. Assim, a parte variável deste componente parece apontar para uma compreensão de que determinados conhecimentos relacionados ao componente seriam pertinentes a determinadas habilitações e a outras não.

Para o conteúdo do componente curricular “Legislação e ética profissional”, como o nome faz prever, é listado o código de ética da profissão a que se refere o curso, além de legislação sobre o trabalho, a atividade humana tema da formação oferecida.

Digno de nota é o fato de dois dos cursos analisados (um integrado e outro concomitante/subsequente) terem em duas etapas consecutivas um componente curricular relacionado à ética – “Psicologia e ética nas relações humanas” (I, para a primeira etapa e II, para a segunda). Entretanto, em ambos os cursos nos quais este componente consta da segunda etapa, o seu conteúdo refere-se somente à psicologia e à sociologia.

Obviamente que, ao abordar os itens listados, o professor pode relacioná-los com questões de ética. Mas se o conteúdo não indica o trabalho com este tema, encontra-se o professor desobrigado de fazê-lo. Carregando ética no seu nome, era esperado que ao menos parte do conteúdo desse componente curricular fosse explicitamente a ela referido.

No entanto, figurando na primeira etapa dos dois cursos, este componente é o único dentre todos os cursos observados em que se registra em seu conteúdo o item “ética e direitos humanos”, ainda que em meio aos conteúdos psicologia no hospital (introdução à psicologia;

psicologia hospitalar); dimensão subjetiva do paciente (corpo e subjetividade; o processo de hospitalização; o adolescente e a hospitalização; o idoso e a hospitalização, a família) e seguido do item código de ética. Tudo isto em 27 horas.

Observamos acima que, nos cursos oferecidos pela Instituição 2 não constam componentes curriculares relacionados à ética. Contudo, no ementário do seu curso realizado na modalidade à distância consta um componente curricular chamado “Ética em saúde”, para o qual são designados os conteúdos “Fundamentos da ética. Legislação profissional. Transdisciplinaridade e interdisciplinaridade.” Este componente curricular, porém, não consta da matriz do mesmo curso. Por outro lado, o curso Técnico em agente comunitário de saúde, na modalidade presencial, existente na mesma instituição, tem um componente nominado “O agente comunitário de saúde”. Um dos conteúdos listados para este componente é “Legislação e ética”.

Seja integrado ao ensino médio ou concomitante/subsequente a este, os cursos técnicos costumam ter ao menos três etapas. Nos cursos integrados ao ensino médio, em algumas instituições, as etapas são chamadas de anos. Nos concomitantes/subsequentes as etapas costumam corresponder a semestres. Nos cursos aqui descritos os componentes relacionados à ética nunca estão presentes em todas as etapas. Em somente um deles, conforme observamos acima, houve uma sequência de dois componentes curriculares relacionados à ética.

Via de regra, o componente curricular relacionado à ética encontra-se na primeira etapa. Em apenas dois dos cursos aparece em etapas diferentes desta. Em um consta da segunda e em outro, da terceira. Em relação a esta questão o que importa observar é que, nos cursos integrados ao ensino médio, uma importante medida seria o estabelecimento de diálogos entre conteúdos de ética da parte profissional com o conteúdo “ética” ou com os conteúdos a ela relacionados, dados em um dos componentes “Filosofia”, na formação geral. Parece-nos, inclusive, que estes deveriam constituir uma espécie de base para aqueles.

Nos cursos integrados ao ensino médio, em que se observou a presença de componentes curriculares relacionados à ética e/ou bioética, há três componentes de Filosofia, oferecidos em sequência, na parte de formação geral. Em uma das instituições estes componentes encontram-se na primeira, segunda e terceira etapas. Na outra instituição eles se encontram no segundo, terceiro e quarto anos.

Na Instituição 3, em que encontramos cursos integrados ao ensino médio com componente curricular relacionados à ética, o conteúdo ética é dado em Filosofia III, ministrada na terceira etapa desses cursos. O componente relacionado à ética, na parte de

formação técnica, no entanto, se encontra na primeira etapa. A falta de atenção para o que nos parece óbvio em termos de organização curricular talvez possa ser explicado pelo privilégio de uma abordagem legalista da ética em que a abordagem de seus fundamentos é solapada pela ênfase normativa.

Além de constar dos componentes acima referidos, a ética é também conteúdo de outros componentes curriculares. A Instituição 4 tem componentes que na organização curricular de seus cursos seriam os responsáveis pela impressão da politecnicidade no projeto pedagógico que encerram. Esses componentes, em especial um deles, nominado Introdução à Educação Politécnica (IEP), deveriam integrar assim, a matriz curricular de todos os cursos da instituição. É nestes componentes que a ética aparece como conteúdo de suas disciplinas.

O IEP é estruturado em eixos, um deles, Ciência, do qual consta o conteúdo “ética na produção e apropriação do conhecimento”, no curso Técnico em laboratório de análise clínica, no curso Técnico em biotecnologia e no curso Técnico em gerência. Neste último curso o eixo Gestão em Saúde é organizado em disciplinas com suas bases tecnológicas. Neste eixo aparece o conteúdo “aspectos éticos e legais relacionados ao prontuário do paciente e aos direitos do usuário dos serviços de saúde”, como base tecnológica da disciplina Informação em Saúde. Ainda no mesmo eixo, da disciplina Direito Administrativo Aplicado à Saúde consta como base tecnológica “princípios éticos” e na disciplina Metodologia consta a base tecnológica “ética em pesquisa”. Do mesmo modo, no componente curricular Projeto Trabalho, Ciência e Cultura (PTCC), a disciplina Metodologia tem como um de seus conteúdos a ética em pesquisa.

Conforme registrado acima, a bioética consta como componente curricular de apenas um dos planos de curso observados. Trata-se do Técnico em biotecnologia, integrado ao ensino médio. Ela faz parte do módulo 3 do curso, nomeado Fundamentos da Biotecnologia. A disciplina tem 30 das 270 horas do módulo, que é composto por mais sete disciplinas. No entanto, em lugar da apresentação do conteúdo do componente consta uma nota em que se lê “Numa área que tem suscitado tantas discussões quanto à validade moral e/ou ética das suas ações como a Biotecnologia, este tema se faz extremamente necessário e deve ser trabalhado de forma integrada com as demais disciplinas técnicas”.

Além de constar como disciplina desse curso, a bioética aparece como conteúdo de outros componentes curriculares. É o caso, por exemplo, de “Relacionamento interpessoal e ética profissional” dos cursos de enfermagem da Instituição 3. Observamos anteriormente que este componente curricular é encontrado em vários cursos da referida Instituição, com seus conteúdos variando de curso para curso. Apenas nos cursos técnicos em enfermagem,

integrado ao ensino médio e concomitante/subsequente, além da Especialização técnica em enfermagem em saúde da família é que a bioética consta como parte do conteúdo do referido componente. Abaixo trazemos os conteúdos relacionados ao item (Quadro V).

Quadro V

Conteúdos relacionados à bioética no componente curricular “Relacionamento interpessoal e ética profissional”

Habilitação técnica em enfermagem	Especialização técnica em enfermagem em saúde da família
<p>- Bioética – o profissional de enfermagem frente a: eutanásia/distanásia. Suicídio. Overdose de drogas ilícitas. Aborto. Transfusão sanguínea e convicção religiosa. Violência doméstica. Maus tratos na infância</p> <p>- Bioética: clonagem. Células-tronco. Reprodução artificial. Protocolos de pesquisa.</p>	<p>- Conceito, fundamentação e princípios da Ética e da Bioética: conceito da Ética e da Bioética; contexto histórico e as relações assistenciais (sic), fundamentação da Bioética – o valor da vida humana, os princípios da Bioética (Beneficência/não maleficência, Autonomia, Justiça).</p> <p>- Dilemas bioéticos na Atenção Básica: a postura do profissional nas relações com o paciente, a família e a equipe de saúde; humanizar e acolher; o esclarecimento; a privacidade e o sigilo; a importância do prontuário; a interferência na adoção (ou não) de estilos de vida saudáveis; a satisfação do usuário.</p>

Fonte: Planos de cursos

Nos itens listados algumas questões nos chamam atenção. Quanto à habilitação, temos o fato de um dos temas ser overdose de drogas ilícitas, ao invés de uso de drogas apenas, ou ainda de outro item ser maus tratos na infância, quando um outro é violência doméstica e quando ambos poderiam ser tratados no âmbito da tematização da violência e sua consideração pelas Bioéticas de Proteção ou de Intervenção. E na especialização, o que é chamado de dilema bioético não o é propriamente, tratando-se antes de questões que podem, algumas delas, gerar conflitos e dilemas.

Ainda nos chama atenção o fato da habilitação não ter uma introdução uma espécie de introdução à bioética, conforme pontuado na especialização. Todavia mais importante é observar, quanto aos conteúdos da especialização, a identificação da bioética com um modelo teórico particular, a chamada Bioética Principlista. Além de um predomínio, na habilitação, dos temas de início e fim da vida.

A bioética encontra-se também referenciada em um dos cursos da Instituição 4, o Técnico em Citopatologia, de caráter concomitante/subsequente. O componente IEP, que conforme citado anteriormente, é presença em todos os cursos da instituição, neste curso é chamado de Processo de Trabalho em Saúde. Neste componente básico dos cursos da instituição consta o conteúdo “Bioética e pesquisa com seres humanos, Conselho de Ética em Pesquisa, diretrizes e normas nacionais e internacionais” para este curso, em particular.

Considerações finais

Em entrevista ao Informe ENSP, acerca das formações em saúde de nível superior no Brasil, o professor Naomar de Almeida Filho nos diz que “as declarações de intenção são positivas e bem formuladas, mas o que efetivamente está sendo resultante do processo de formação da educação superior em saúde no Brasil é contraditório a essas intenções” (ALMEIDA FILHO, 2011). A afirmação do professor nos parece ser válida também quanto ao que se refere ao ensino de ética e/ou bioética nas formações técnicas em saúde no estado do Rio de Janeiro. Se entendemos este ensino como uma das condições para uma formação mais crítica e humanística.

Em que pese contra os “Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – área profissional: saúde” o seu alinhamento a uma pedagogia de caráter mais tecnicista, ao enfatizar as exigências de perfis profissionais mais amplos para a formação técnica em saúde, o documento enfatiza também a exigência do lugar da ética nesta formação, apontando para a necessidade de uma formação técnica conforme qualificamos acima. Em uma lista de sete itens indispensáveis à referida formação, é apontando pelos “Referenciais” que os currículos “tornem presentes durante todo o desenvolvimento dos cursos as questões relativas a (sic) ética, ao exercício profissional, a (sic) cidadania, ao meio ambiente e a (sic) visão holística de saúde” (BRASIL, 2000). A referência à necessidade de uma formação ética, ainda que não se diga qual, surge em outros trechos do documento, referindo-se, inclusive, à necessidade de um equilíbrio entre o técnico e o humanístico nas formações referidas.

Essas nos parecem boas intenções, cujos projetos de atualização dependem das instituições formadoras, que portadoras de autonomia na caracterização de seus currículos, são responsáveis por dar o tom do humano que desejam imprimir às formações que oferecem. Ou seja, como o documento deixa em aberto que ética ou quais éticas devem ter suas questões presentes nos currículos das formações técnicas em saúde, fica a cargo das instituições formadoras, definir aquela ou aquelas éticas mais propícias aos perfis de formação que desejam imprimir.

O que se observou foi que a bioética não é, na grande maioria dos cursos observados, contemplada como disciplina autônoma. A ética, por seu turno, quando referida como disciplina autônoma é quase que invariavelmente ética profissional, apresentando conteúdos que apontam para as questões que envolvem a normatização das profissões do setor. De modo indistinto entre cursos integrados e concomitantes/subsequentes, tem-se, então, um foco em deontologia, somado a uma abordagem curricular das questões da ética na saúde voltada para os conflitos que possam advir das relações entre os profissionais de saúde e/ou entre estes e os usuários dos serviços de saúde. Em alguns cursos se considera, ainda, aqueles conflitos advindos das relações entre pesquisadores e sujeitos de pesquisa.

Neste sentido, o ensino de ética e bioética, nos termos de sua presença nos currículos formais dos cursos investigados, parece responder mais à conformação do que à criticidade, que é apontada como uma característica que emerge no sujeito exposto aos conhecimentos próprios das Humanidades. A ética reduzida à dimensão de normatização dos exercícios profissionais opera no sentido de uma redução da preparação para o trabalho aos seus aspectos operacionais, redução contrária à ideia de uma formação integrada conforme a definem os pensadores da politecnicidade (CIAVATTA, 2005) e nos termos mesmo em que se pensa a bioética como uma forma de ensino integral (LENOIR, 1996).

Pensamos que, em consonância com a configuração da Política Nacional de Saúde e levando em consideração as questões sociais que temos postas sobre a mesa de nosso processo histórico-social, fosse apropriado às instituições formadoras de pessoal para o setor saúde tematizar os direitos humanos e as éticas aplicadas ou bioéticas que deles se aproximem.

Mas na verdade, o que se constata é que as desigualdades sociais e seus desdobramentos na produção de cuidados em saúde são o grande silêncio observado nas matrizes curriculares analisadas, no que se refere ao ensino-aprendizagem de ética e/ou bioética. Neste sentido, há também um grande silêncio quanto aos direitos humanos e sua relação inequívoca com questões práticas e teóricas de saúde, entre estas últimas, o

paradigma da qualidade de vida. Então há, lamentavelmente, um silêncio acerca dos direitos humanos como um horizonte ético para os profissionais técnicos da saúde.

Os planos de curso, com suas matrizes curriculares e seu elenco de conteúdos, representam apenas uma das dimensões do currículo. Aquilo que se apresenta na formalidade dos currículos pode ou não ser atualizado. Assim, o que se encontra silenciado nos documentos que observamos pode estar aos brados nas salas de aula, nos estágios. Duvidamos, mas esta é uma possibilidade que precisa ser investigada. No entanto, ainda que os currículos formais possam não corresponder ao que acontece de fato nos cursos, eles são uma parte muito importante destes, posto que apontam para o que é institucionalmente é considerado fundamental. Em termos do ensino–aprendizagem de ética nas formações técnicas em saúde, a nós nos parece que este mínimo fundamental deveria apontar para os direitos humanos e suas relações com a produção de cuidados em saúde.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, N. Formação do profissional de saúde não atende demandas do SUS. Entrevista a Filipe Leonel. **Informe Ensp**, Rio de Janeiro, 27 mai. 2011. Disponível em: www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/materia/?origem=1&matid=25644. Acesso em: 30 ago. 2019.
- BIAR, M. C. A experiência Faetec. In: CENTRO DE MEMÓRIA FAETEC (Org). **A Faetec e a educação no Brasil: reflexão e transformação**. 200. p. 69-100
- BRASIL. Ministério da Educação (BR). PARECER CNE/CES 1133/2001. Brasília, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>. Acesso em: 21 ago.2019.
- BRASIL. **Lei 9394**, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm. Acesso em: 10 ago. 2019.
- BRASIL. **Decreto nº 5.154**, de 23 de julho de 2004. Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, e dá outras providências. Disponível em: https://educacaoprofissional.seduc.ce.gov.br/images/decretos/Decreto_5154-2004.pdf. Acesso em: 10 ago. 2019.
- BRASIL. **Decreto nº 8.268**, de 18 de junho de 2014. Altera o Decreto nº 5.154, de 23 de julho de 2004, que regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2014/decreto-8268-18-junho-2014-778943-norma-pe.html>. Acesso em: 10 ago. 2019.
- BRASIL. Ministério da Educação (BR). **Educação Profissional: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – área profissional: saúde**. Brasília, 2000. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/saude.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2016.
- BOURDIEU, P. A gênese dos conceitos de habitus e de campo. In: BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro/Lisboa: Editora Bertrand Barsil S.A/Diffel; 1989. p. 59-74
- _____. O novo capital. In: BOURDIEU, P. **Razões práticas: sobre a teoria da ação**. Campinas: Papyrus; 1996. p. 35–52
- _____. A escola conservadora: as desigualdades frente à escola e à cultura. In: NOGUEIRA M. A.; CATANI A. (org.). **Escritos de educação**. 6 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004. p. 39-64
- BRAZOROTTO, C. M.; VENCO, S. A educação profissional de nível médio no Instituto Federal de São Paulo: implantação de política para integração ou desintegração? In: **Revista Educere e Educare** v.11. n. 23, 2016. Disponível em: <http://e->

revista.unioeste.br/index.php/educereeteducare/article/view/16093/11110. Acesso em 10 set. 2019.

CARMI, A. (ed.). [The First Syllabus for Youth Bioethics Education](http://www.unesco-chair-bioethics.org/?mbt_book=the-first-syllabus-for-youth-bioethics-education), 2nd editon. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation: Unesco Chair in Bioethics, University of Haifa, 201- Disponível em: http://www.unesco-chair-bioethics.org/?mbt_book=the-first-syllabus-for-youth-bioethics-education. Acesso em: 11 set. 2019.

CIAVATTA, M. A formação integrada: a escola e o trabalho como lugares de memória e de identidade. In: FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; RAMOS, M. (org.). **Ensino médio integrado: concepções e contradições**. São Paulo: Cortez, 2005. p. 83-105

_____. Trabalho como princípio educativo [verbetes]. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. rev. Ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. p. 408-414

CORTINA, A.; MARTÍNEZ, E. Ética aplicada. In _____ **Ética**. 6^aed. São Paulo: Edições Loyola; 2015. p. 145-74

DELORS, J. Os quatro pilares da educação. In: DELORS, J. (coord). **Educação: um tesouro a descobrir**. 7. ed.rev. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: Unesco, 2012, p.73-84

_____. A educação ao longo da vida. In: DELORS, J. (coord). **Educação: um tesouro a descobrir**. 7. ed.rev. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: Unesco, 2012, p.85-98

DINIZ, D.; GUILHEM, D. **O que é bioética**. São Paulo: Brasiliense, 2008. (Coleção Primeiros Passos)

FARIA FILHO, L. M.; ROSA, W. M.; INÁCIO, M. S. O método mútuo e a formação docente no Brasil no século XIX: a qualificação da escola e a desqualificação do trabalho docente. **Rev. Edu Foco**. 2003. Disponível em: <http://www.ufjf.br/revistaedufoco/files/2010/02/artigo-Luciano-Walqu%25C3%25ADria-Marcilaine.doc> Acesso em: 12 ago. 2019

GEISLER, A. Revisitando o conceito de cidadania: notas para uma educação politécnica. **Trab. educ. saúde** [online]. vol.4, n.2, 2006. p.355-378.

JONNAERT, P; ETTAYEBI, M; DEFISE, R. **Currículo e competências**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

LENOIR, N. Promover o ensino de bioética no mundo. **Rev. Bioét.** v.4, n 1, 1996.

LOPES, A. C. Modalidades clássicas de organização curricular. In: LOPES, A. C. **Políticas de integração curricular**. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2008. p. 63-78

LOPES, A. C; MACEDO, E. **Teorias de currículo**. São Paulo: Cortez; 2011.

MALHÃO, A. P.; CORTEZ, B. A.; LIMA, J. C. F. Escola Politécnica de Saúde: uma utopia em construção. In: ESCOLA POLITÉCNICA DE SAÚDE JOAQUIM VENÂNCIO (org.). **Caminhos da politécnica: 30 anos da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2016. p. 12-39

MARTINS, M. F. **Ensino Técnico e Globalização: cidadania ou submissão?** Campinas, SP: autores Associados, 2000 (Coleção Polêmicas do Nosso Tempo; 71)

OLIVEIRA, N. de. “Quem tem ofício, tem benefício” - a FAETEC tem o seu papel. In: CENTRO DE MEMÓRIA FAETEC (org.). **A FAETEC e a educação no Brasil: reflexão e transformação**. 2001. p. 63-8.

ORGANIZAÇÃO PARA A COOPERAÇÃO E DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO. **Preparandose para Trabajar: resumen e recomendaciones para las políticas**. Barcelona: Fundació Barcelona FP, 2011. Disponível em: https://read.oecd-ilibrary.org/education/preparandose-para-trabajar_9789264118478-es#page3. Acesso em: 01 ago. 2019.

PERRENOUD, P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: artes Médicas sul, 1999.

PEREIRA, I. B. A educação dos trabalhadores da saúde sob a égide da produtividade. In: MATTA, G. C.; LIMA, J. C. F. (org.). **Estado, sociedade e formação profissional em saúde: contradições e desafios me 20 anos de SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/EPSJV; 2008. p. 393-420

PEREIRA, I. B. Possibilidades da avaliação produzir conhecimento para a formação em saúde. In: PINHEIRO, R. MATTOS, R. A. **Gestão em redes: práticas de avaliação, formação e participação na saúde**. Rio de Janeiro: CEPESQ, 2006. p. 297-320

PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. Educação profissional em saúde. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. (org.). **Dicionário de Educação Profissional em Saúde**. 2.ed. rev. ampl. - Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. p. 182-89

PEREIRA, I. B.; RAMOS, M. N. **Educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

PRONKO, M.; STAUFFER, A.; CORBO, A.; LIMA, J. C.; REIS, R. **A formação de trabalhadores técnicos em saúde no Brasil e no Mercosul**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2011.

RAMOS, M. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação de trabalhadores técnicos da saúde**. Rio de Janeiro: EPJV, UFRJ; 2010.

REGO, S.; PALÁCIOS, M.; SIQUEIRA-BATISTA, R. **Bioética para profissionais da saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2009 (Coleção Temas em Saúde).

RODRIGUES, J. Educação Politécnica [verbete]. In: PEREIRA, I. B.; LIMA, J. C. F. **Dicionário da educação profissional em saúde**. 2. ed. rev. Ampl. Rio de Janeiro: EPSJV, 2009. p.168-175

SAVIANI, D. **Escola e democracia: teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre educação política**. – 36ª ed. revista – Campinas, SP: Autores Associados; 2003. – (Coleção polêmica do nosso tempo: vol.5).

SCHWEDE, M. A.; LIMA FILHO, D. L. Os Institutos Federais de Educação, Ciência e Tecnologia: dos motivos para sua constituição à produção de ciência e tecnologia. In: Revista Educere e Educare v. II. n. 23. **Dossiê Estado, sociedade e educação profissional no Brasil: desafios e perspectivas para o século XXI**, 2016. Disponível em: <http://e-revista.unioeste.br/index.php/educereeducare/article/view/16095/11100>. Acesso em: 15 ago. 2019.

SEGRE M. Definição de bioética e sua relação com a ética, deontologia e diceologia. In: SEGRE, M.; COHEN, C. (org.). **Bioética**. 3. ed. rev. ampl. São Paulo: Edusp, 2008. p. 27-34

SILVA, M. R. **Currículo e competências: a formação administrada**. São Paulo: Cortez, 2008.

SILVA T. T da. **Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo** – 3ª ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora; 2015.

SÓRIO R. E. R. Educação profissional em saúde no Brasil: a proposta das escolas técnicas de saúde do sistema único de saúde. **Formação/Ministério da Saúde. Projeto de Profissionalização dos trabalhadores da área de enfermagem** – v.2, n.5, 2002.

STAUFFER, A. B.; NORONHA, A. B. de; RUELA, H. C. G. (org.). **Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio: 10 Anos como Centro Colaborador da OMS para a Educação de Técnicos em Saúde**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2014

Artigo II

Saúde coletiva e bioética: componentes imprescindíveis da formação profissional em saúde no Sistema Único de Saúde

Parte I - O currículo como objeto de conhecimento

Os estudos sobre currículo constituem fenômeno acadêmico recente. Desde a Grécia antiga têm-se registros voltados para a questão da educação, seja em áreas específicas, como a ética, por exemplo, até as questões relativas ao seu caráter público ou privado, depois dos movimentos republicanos dos últimos três séculos. E, embora, registre-se em 1509, em Montaigne, a primeira organização acadêmica por “classes”, que possui vínculo estreito com a organização curricular (GOODSON, 2013) e, em 1633, em Glasgow, a primeira referência à palavra currículo (LOPES; MACEDO, 2011), é somente a partir do início do século passado que a preocupação com o que acontece nos contextos formais de ensino/aprendizagem começou a ocupar o Pensamento.

Inúmeras teorias têm sido produzidas desde então. Entendemos as várias vertentes teóricas e seus representantes como elementos que disputam a legitimidade quanto a dizer o que é o currículo e o que deve ser seu objeto de estudo. Sendo assim, temos, pois, um campo.

Há uma larga utilização deste conceito, nem sempre referida ao cunho que lhe deu Bourdieu (1989). De maneira geral o conceito tem aparecido como se referindo à área coberta por um determinado tipo de fenômeno: as artes, a política, a produção intelectual. Entretanto, referir-se a campo, de acordo com o modo como o conceituou Bourdieu (1989; 1996), é referir-se a um jogo de coisas materiais e simbólicas (produzidas no próprio campo e também fora dele) entre os elementos que o compõem. É, portanto, referir-se a processos de interação marcados pelo poder, em que se tomam decisões com base nas posições e produtos dos jogadores.

Cada uma das vertentes que participam do campo do currículo representa posição interessada, e não apenas no que acontece neste campo. Segundo Moreira e Tadeu (2013, p.17), “outras intenções e outros interesses podem ser identificados”, indicando que o campo do currículo se encontra relacionado ao campo do poder.

Somos, assim, levados a concordar com a afirmação de Goodson (2013) de que, o currículo é produzido, negociado e reproduzido em diversos níveis e áreas. Trata-se de um processo constante, talvez menos constante do que gostaríamos, envolvendo fundamentalmente dois poderes: o de estabelecer o que é passível de acontecer nos ambientes

formais de ensino/aprendizagem e o de aprofundar/minimizar desigualdades produzidas em outros campos.

Destarte, parece-nos apropriado falar de pensamentos que buscam se pautar como hegemônicos ao longo da história do campo. Pensamentos que, nos contextos sócio-históricos em que se lançaram, tiveram a propriedade de apresentar argumentos fortes o suficiente para consolidar provisoriamente suas posições no campo.

O primeiro desses pensamentos é proposto pela corrente teórico-curricular do *eficientismo*, no início da segunda década do século XX, nos Estados Unidos. No Brasil esta corrente originou o que os teóricos do campo chamam de tecnicismo (MOREIRA; TADEU, 2013). Lopes e Macedo (2011) entendem tratar-se de uma corrente que tem muitas nuances, mas que "pode-se resumi-lo pela defesa de um currículo científico, explicitamente associado à administração escolar e baseado em conceitos como eficácia, eficiência e economia" (LOPES; MACEDO, 2011, p.22). Nela é atribuída à escola uma função socializadora, segundo a qual se educam as gerações mais novas de acordo com os parâmetros da sociedade industrial. O que se encontra em jogo aqui é a organização da atividade escolar de modo que a consecução de seus objetivos possa formar o adulto da imagem-objetivo daquela sociedade. A educação é, então, um processo de modelagem.

Lopes e Macedo (2011), assim como Moreira e Tadeu (2013) nos esclarecem que esta preocupação inicial está associada aos efeitos das crescentes industrialização e urbanização ocorridas nos Estados Unidos e na Inglaterra de então. A especialização que marca a ampla divisão do trabalho desta forma de produzir bens, a mudança de valores que a acompanha, além dos encontros entre grupos sociais de culturas distintas promovidos pelos êxodos em direção às cidades, são alguns dos elementos que levam para a escola a preocupação com o planejamento e controle. Esta instituição passa, por meio do currículo, a ser objeto de tipos específicos de instrumentalização.

Nesses momentos iniciais do pensamento curricular, ainda nos Estados Unidos, desenvolveu-se uma segunda corrente pedagógica, o *Progressivismo*, presente no projeto brasileiro da Escola Nova. Também múltipla em suas versões (LOPES; MACEDO, 2011), esta corrente procura responder às transformações estadunidenses do início do século. Em sua versão mais conhecida a proposta é de um currículo centrado na resolução de problemas identificados pela comunidade e na experiência da criança. Esta última é construída de modo a levar a criança a vivenciar a resolução dos problemas identificados a partir da cooperação e da democracia como princípios organizativos sociais.

Em todos estes modelos iniciais do pensamento curricular encontram-se presentes a objetividade e a cientificidade como princípios organizadores do currículo, princípios que acabam por reforçar sua dimensão prescritiva. O currículo é aqui um documento, uma formalidade que se impõe sobre a escola, estabelecendo como ela deve funcionar.

Esses modelos tiveram força e vigor até serem contestados nos anos 70, com o início do que ficou conhecido como o campo crítico do currículo. As teorias críticas que despontam neste período, além de disputarem posições relativamente ao *eficientismo* e ao *progressivismo*, protagonizam uma luta entre diversos modos de produzir as críticas a estes e de encaminhar propostas que lhes fossem alternativas. As teorias críticas trazem para o campo dois aspectos não considerados pelas perspectivas hegemônicas até então, o caráter social e o caráter histórico do currículo (SILVA, 2010), destacando-se, dessa forma, sua mutabilidade.

O contexto de crise que marca os anos 60 em grande parte do mundo terá reflexos na teoria curricular, assim como em outros campos da produção acadêmica e da vida social. A crítica que se fazia à guerra, ao “*american way of life*”, chega à educação estadunidense, e para o centro do currículo é levada a questão da restrição da liberdade de indivíduos e grupos sociais (MOREIRA; TADEU, 2013). O questionamento do *status quo* na educação também se faz presente na França e no Brasil. Há uma profusão de trabalhos que tratarão tanto da educação, de um modo geral, quanto do currículo, especificamente (SILVA, 2015). É neste contexto que se estruturam as teorias da Reconceptualização, da Reprodução, da Correspondência, as duas últimas voltadas, a partir de referenciais bastante distintos, para a explicação das relações entre escolarização e produção.

A primeira dessas teorias – a Reconceptualização – inicia-se como um movimento questionador das “compreensões naturalizadas do mundo social e, em particular, da pedagogia e do currículo” (SILVA, 2015, p.38). Em um primeiro momento reúnem-se em torno deste questionamento representantes da fenomenologia, da hermenêutica e do marxismo.

Os marxistas, evitando uma identificação com as propostas metodológicas mais interpretativas, afastam-se do movimento, criando um caminho próprio (SILVA, 2015). Nesse caminho Apple (2013), em particular, assume a relação entre, de um lado, o currículo, a educação e de outro a economia. Questiona, no entanto, que esta relação seja de determinação, não sendo possível deduzir o que acontece nos currículos a partir do que acontece na economia. Segundo Silva (2015, p.46), para Apple, um dos principais nomes do campo crítico, “o conhecimento corporificado no currículo é um conhecimento particular. A

seleção que constitui o currículo é resultado de um processo que reflete os interesses particulares das classes e grupos dominantes”.

Outros, entre os críticos, também voltar-se-iam para as relações entre o currículo e a reprodução cultural e social, enfocando, todavia, em lugar do conhecimento, as relações sociais produzidas na escola. Esta abordagem dará origem a uma série de estudos sobre o chamado currículo oculto, ou seja, sobre as formas segundo as quais a ideologia ganha materialidade no contexto da escola.

Como os currículos técnicos que caracterizam o primeiro momento da teoria curricular também não conseguem responder ao que acontece no contexto da escola, uma parte das teorias críticas voltou para aí o seu olhar.

As mais recentes incursões no campo foram realizadas pelos chamados pós-críticos. Estes, assim como os críticos, são diversos. Constituem uma miríade de perspectivas que em comum apresentam o alargamento das compreensões sobre as relações de poder que marcam o currículo, para além das fronteiras de classe. Por meio dos pós-críticos adentraram o currículo as questões da identidade, da cultura, do gênero, da raça/etnia, do colonialismo.

Entre eles destaca-se o paradigma pós-moderno, questionador do projeto moderno de racionalização da vida e do progresso como *telos* da História (GOERGEN, 2005). No centro de seu pensamento, então, encontra-se a crítica à lógica do controle, da ordem e do planejamento, ou seja, à própria razão.

Do mesmo modo critica-se a ideia moderna do sujeito racional, livre, autônomo, autocentrado, cuja “existência coincide com seu pensamento” (SILVA, 2015, p.113). É este sujeito que se encontra no centro dos currículos tradicionais e críticos. Neste último trata-se de um sujeito emancipado por meio do currículo crítico.

A emancipação do sujeito, postulada pelas teorias críticas, é entendida pelos pós-modernos como um movimento também de controle sobre o sujeito e sobre os currículos. Do ponto de vista pós-moderno, o sujeito é fragmentado e não se encontra no centro da ação social, uma vez que é discursivamente produzido. O currículo, por sua vez, também discursivamente produzido, seria descentrado e múltiplo

Ainda entre os pós-críticos, encontramos o pós-estruturalismo que chega ao campo do currículo em torno dos anos 80, nos Estados Unidos e, no Brasil, nos anos 90. Partilhando com o pós-modernismo “a crítica ao sujeito centrado e autônomo do modernismo e do humanismo” (SILVA, 2015, p.117), o pós-estruturalismo encontra-se ancorado na ideia de que a linguagem, ao invés de representar o mundo, o constitui. Nesta perspectiva a realidade

tem, então, um caráter discursivo (LOPES; MACEDO, 2011) e deriva, assim, de atos contingentes do poder de significar e dar sentido.

O pós-estruturalismo é, pois, uma perspectiva antirrealista na qual o currículo é entendido como prática discursiva que produz sentidos provisórios. Produto e objeto de discurso, o currículo como produção de significado é caracterizado, então, por indeterminação, incerteza. Sendo produções socioculturais, os significados com os quais trabalha o currículo têm origem em relações de poder das quais emanam diferenças, por sua vez, tomadas como verdades provisórias.

Em todas essas perspectivas teóricas a questão do conhecimento é, de algum modo, contemplada, constituindo em algumas delas o centro do debate sobre o currículo. Na próxima seção apresentamos alguns elementos dessa questão.

Parte II - O conhecimento como objeto de currículo

O debate sobre o currículo tem sido, em grande parte, marcado pelo debate acerca do conhecimento. Os textos sinópticos que temos no Brasil são concordantes quanto a este apontamento e se esforçam por demonstrar a relação estabelecida entre os dois temas nas diversas correntes que disputam o campo (LOPES; MACEDO, 2011; MOREIRA; TADEU, 2013; SILVA, 2015).

De início, o que se observa é que algumas correntes naturalizaram suas noções de conhecimento (MOREIRA; TADEU, 2013). Este processo de naturalização, por sua vez, implicou num privilégio do conhecimento acadêmico/disciplinar no contexto da escola. Assim acontece na perspectiva técnica, que segundo Macedo (2012) engloba desde o *eficientismo* até a pedagogia da competência. A necessidade de formar pessoas com vistas a um maior benefício para o corpo social impõe a escolha dos melhores conhecimentos para que tal fim se cumpra. Estes têm sido aqueles de origem acadêmica/disciplinar; os que melhor contribuiriam para o funcionamento do sistema.

A naturalização do conhecimento elaborada pelas primeiras correntes é contestada no âmbito das teorias críticas. Em seus mais variados constructos os críticos têm reiteradamente apontado para as relações entre poder e saber, buscando entendê-las nos espaços de escolarização, através dos estudos de currículo. Inicialmente as relações de classe, e mais recentemente, as de gênero e etnia (APPLE, 2013), como constituintes e resultados de relações de poder, passam a ser entendidas como os “fiéis da balança” no que tange à legitimidade do conhecimento escolar. Entende-se que o conhecimento considerado legítimo

tem se estabelecido a partir de um falso consenso político-cultural, que mascara as relações de poder existentes nas sociedades analisadas.

Ante a perspectiva crítica nos encontramos com uma compreensão que tem levado a entender que “o conhecimento corporificado no currículo é tanto resultado das relações de poder quanto seu constituidor” (MOREIRA; TADEU, 2013, p.37). Assim, “é por intermédio das discussões críticas que o conhecimento deixa de ser considerado neutro” (LOPES; MACEDO, 2011, p.77), buscando-se a compreensão acerca das escolhas em torno daquele conhecimento.

Ao mesmo tempo, alguns vieses críticos apontam para os novos termos segundo os quais as relações de poder, corporificadas no currículo, podem se constituir na escola e, a partir desta, para outras esferas da vida social. A este respeito, Apple (2013), por exemplo, nos fala do reconhecimento de um trabalho *contra-hegemônico* realizado por indivíduos e grupos nas escolas. O autor se contrapõe, assim, ao que seriam os desdobramentos políticos da perspectiva da Reprodução. Uma das primeiras abordagens críticas, a perspectiva *reprodutivista* apontava para uma compreensão da escola e do currículo como espaços e instrumentos de reprodução das relações sociais capitalistas. Seus críticos compreenderam que, sem apontar saídas para a tal reprodução, a perspectiva levaria à inércia e à negação da utopia como desdobramentos políticos.

Observe-se, todavia que, no movimento realizado pela perspectiva crítica, a relação unívoca entre currículo e conhecimento não é questionada. Em alguns constructos críticos, ao contrário, trata-se mesmo de uma defesa da centralidade de determinados conhecimentos, entendidos como estratégicos na luta política. São exemplos a pedagogia crítico-social dos conteúdos e a perspectiva esposada por Young (2000), n' O Currículo do Futuro.

Nestes dois exemplos o conhecimento escolar desempenha papel importante no fortalecimento dos grupos subalternizados. No primeiro trata-se de reconhecer que “a escola sofre a determinação do conflito de interesses que caracteriza a sociedade” (SAVIANI, 2003, p.30), ao mesmo tempo se reconhece, também, suas contradições. Este último reconhecimento possibilita entender a escola como “palco e alvo da luta de classes” (SAVIANI, 2003, p.28), conduzindo ao empenho de “colocar a educação a serviço da (...) transformação das relações de produção” (SAVIANI, 2003, p.76). Isto explica a prioridade dos conteúdos. Nas palavras de Saviani (2003, p.55) estes são prioritários porque constituem “a única forma de lutar contra a farsa do ensino (...) Justamente porque o domínio da cultura constitui instrumento indispensável para a participação política das massas”.

De acordo com Silva (2015), a pedagogia crítica dos conteúdos, contrariamente ao que tem sido proposto no campo crítico, não considera as conexões intrínsecas entre conhecimento e poder, ou ainda o caráter ideológico do conhecimento. Na medida em que estes aspectos também são ignorados pelas pedagogias tradicionais, segundo o autor, isto reduziria o aspecto crítico da pedagogia dos conteúdos à sua intenção de contribuir para a democratização das relações nas sociedades capitalistas.

A relação entre currículo, conhecimento e conteúdo encontra-se na perspectiva de Young, tanto em sua proposta de uma Nova Sociologia da Educação, durante os anos 70 e 80, no Reino Unido, quanto na revisão que o autor fez de sua própria obra, já nos anos 2000. Young defendeu uma visão de conhecimento condicionada e relativa, se propondo a investigar quem tem o poder de definir os conhecimentos válidos, para afirmar que a validação de conhecimentos deve ser balizada pela ética e pela política (LOPES; MACEDO, 2011).

Suas investigações o levaram a identificar a existência de saberes de alto e de baixo *status*, reservados a distintos grupos, e a perceber as relações entre as áreas do saber e os que a elas têm acesso. Young definiu, então, a partir desses termos o caráter socialmente construído do conhecimento, o que redundava na negação de um conhecimento *a priori* verdadeiro. Esta definição perdura em seus trabalhos. Contudo, em um dos mais recentes - o anteriormente citado, O currículo do futuro – em que propõe caminhos para uma aproximação entre os currículos acadêmico e profissionalizante ingleses, o autor enfatiza a relação entre a construção social do conhecimento e a estrutura social. Nesta obra ele considera que

(...) as divisões entre o ensino acadêmico e o profissionalizante refletem a função social prolongada da divisão entre trabalho mental e trabalho manual, e seu papel na reprodução de divisões sociais mais amplas. Embora a reforma curricular não possa, por si só, realizar mudanças sociais mais amplas, na falta de iniciativas econômicas, culturais e políticas de espectro mais vasto, ela pode, pelo menos, levar a oportunidades de aprendizado mais abertas, em que divisões entre mental e manual não sejam simplesmente reproduzidas. (...) Apesar das grandes mudanças na organização do trabalho, que indicam a necessidade de superar as divisões entre ensino acadêmico e profissionalizante, eles ainda desempenham funções importantes na manutenção da ordem social vigente (YOUNG, 2000, p.95).

Segundo Young (2014) os teóricos do currículo ainda não chegaram a um acordo sobre o que deveria ser o seu objeto, não conseguindo responder sobre as funções da escola e do currículo e sobre os conhecimentos que nele devem estar presentes. Defendendo uma perspectiva normatizadora do currículo e entendendo que norma pertinente se constrói a

partir da crítica, o autor propõe, então, que o currículo representa “conhecimento poderoso”. Ou seja, aquele conhecimento “capaz de prover os alunos de recursos para explicações e para pensar alternativas, qualquer que seja a área de conhecimento e a etapa da escolarização” (Young 2014, p. 201). Em torno do currículo o autor defende o estabelecimento de um acordo em que seus teóricos definam os melhores conhecimentos, em quaisquer campos, capazes de contribuir para o propósito do currículo.

Nas perspectivas pós-críticas, relacionar conhecimento e currículo, de modo que “certos tipos de conhecimento são considerados sujeitos a interpretação, à divergência, ao conflito, enquanto outros são vistos como relativamente independentes de controvérsia e de disputa” (SILVA, 2010, p.103), produz uma visão esquizofrênica do currículo. O que se quer afirmar é que tanto as perspectivas tradicionais quanto as críticas, ao tentarem fixar o que é o currículo deixam de compreender que o currículo é prática de significação, marcada por contínua negociação.

Neste sentido, quanto à relação entre conhecimento e currículo, entre os pós-críticos, não cabem nem o universalismo tradicional, com seus conhecimentos superiores nem o relativismo crítico defensor da igual validade de determinados conhecimentos. Na prática negociada de significação o currículo é produção cultural, constituindo “a própria luta pela produção de significado, [que] não é restrita à escola, mas vincula-se a todo um processo social que tem a escola como lócus de poder importante, mas que não se limita a ele” (LOPES; MACEDO, 2011, p.93).

Nas perspectivas em que o conhecimento ganha centralidade, a vida da escola gira em torno do ensino, ainda que os conteúdos deste não se reduzam aos conhecimentos acadêmicos, implicando, algumas vezes, no ensino de valores. Os pós-críticos reconhecem a importância do ensino, mas questionam-lhe a suficiência, na medida em que esta impede a emergência de um sujeito diferente do sujeito do projeto moderno (MACEDO, 2012). A centralidade do conhecimento no currículo é usurpadora do lugar dos afetos e da significação de fatos e coisas. Em outros termos, a centralidade do conhecimento e do ensino impede uma subjetivação constituída por atos de criação, logo, impede a emergência da diferença em si.

No âmbito de algumas propostas educacionais a diversidade assume o lugar da diferença em si. Nestas propostas, geralmente, se pleiteia a igualdade entre grupos sociais de *status* diferentes e hierarquizados. De acordo com os pós-críticos, o pleiteado é uma suposta igualdade que nada mais faz além de diluir a diferença em si. Consideram que é na emergência da diferença em si que o currículo pode tornar-se enunciação da cultura e instituir sentidos.

De acordo com o referencial pós-crítico, então, a centralidade do conhecimento e do ensino normatiza o currículo, e o faz por meio da referência a um conhecimento exterior instrumentalizado para a eficiência social ou para a emancipação política (LOPES, 2015). A normatividade curricular, que desta centralidade deriva, apresenta-se como necessária, escamoteando-se a sua contingência, logo, os atos de poder responsáveis por instituir determinados sentidos ao currículo. Para a autora “o risco de se defender uma normatividade, subsidiando dada intervenção, é desconsiderar a luta política em torno das diferentes possibilidades de resposta frente ao que venha ser normativo” (LOPES, 2015, p.138).

É esta luta política que desejamos trazer para o debate sobre o currículo de formação técnica dos trabalhadores do SUS. E o fazemos nela tomando parte.

Parte III - Das razões que sustentam uma normatividade propositiva do conhecimento da saúde coletiva e da bioética nos currículos da formação técnica em saúde no SUS

Com sua ordenação constitucionalmente atribuída ao Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1988), as formações em saúde no Brasil são objeto de disputas, em todos os níveis de ensino nos quais acontecem. Diversos grupos têm se organizado no sentido de imprimir suas marcas a estas formações, tanto naquelas para profissionais no âmbito do SUS quanto nas que se organizam para aqueles que ainda se encontram fora do sistema.

Relativamente a estas últimas, para as formações universitárias, mais especificamente em relação à formação médica, Moreira e Dias (2105) observam a existência de um debate desde a década de 30 do século passado. A constituição do SUS, no final da década de 80 do mesmo século, aponta para a estruturação de um novo modelo de atenção à saúde que não encontra consonância na referida formação, oferecida até então. Em função disto, o debate ganha impulso nos anos 90, motivado pela mobilização em torno da instituição de diretrizes curriculares nacionais que aproximassem os cursos da saúde da proposta do SUS. Resulta dessa mobilização a edição, em 2001, das diretrizes curriculares nacionais dos cursos de medicina e enfermagem, e em 2002, as do curso de odontologia (TEÓFILO; BADUY; SANTOS, 2015).

No âmbito do sistema, reconhecida a complexidade dos serviços de saúde, pretende-se, por meio da implantação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, oportunizar aos profissionais de formação universitária, bem como aos técnicos, uma aprendizagem significativa que impulsiona os “trabalhadores aos processos de mudança no cotidiano” (RAMOS, 2010, p.65). Esses últimos, os profissionais que desempenham funções

técnicas, quando não possuem a devida qualificação técnica, podem, ainda, obtê-la por meio de cursos oferecidos pelo próprio SUS.

É sobre esta formação que nos debruçamos para defender, na presente seção, a saúde coletiva e a bioética como conhecimentos imprescindíveis nos currículos desses cursos. No debate que pretendemos ter aqui apresentado, acerca das relações possíveis entre currículo, conhecimento e normatividade, tomamos parte entendendo que, nos termos da contingencialidade que informa a constituição do Sistema Único de Saúde – SUS, faz-se necessária uma dada normatividade para os cursos técnicos implementados no âmbito deste sistema. Uma normatividade que se constitui por referência aos atributos do sistema que forma, ele mesmo, os seus profissionais.

A formação de técnicos no SUS é, primordialmente, atribuição das escolas técnicas do SUS – ETSUS. Estas escolas têm, em princípio, autonomia para estabelecer seus currículos. Em princípio porque esta autonomia acaba sendo relativizada na medida em que balizas são externamente estabelecidas como elementos de orientação para a elaboração dos currículos de seus cursos. As ETSUS encontram-se, então, sob normatividade que, dada sua condição de escolas do SUS é, em verdade, dupla.

A primeira dessas normatividades é proveniente do Ministério da Educação que estabelece, para qualquer curso em território nacional, diretrizes e referenciais que lhe servem de balizas. No caso específico dos cursos técnicos da área da saúde, as balizas do MEC encontram-se no documento Educação Profissional: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – área profissional: saúde (BRASIL, 2000), elaborado por esse ministério.

Todavia, por oferecerem formação em saúde, e fundamentalmente por integrarem o SUS, as ETSUS encontram-se sob uma normatividade que tem origem na Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde, órgão do Ministério da Saúde. Lá são publicadas diretrizes curriculares, com vistas à orientação da elaboração de programas dos cursos executados pelas ETSUS.

Em princípio, as balizas derivadas do Ministério da Saúde deveriam estar alinhadas ao projeto que constitui o SUS, mas isto nem sempre acontece. As disputas que se estabelecem na saúde enquanto campo, também têm seu lugar dentro do próprio sistema. Ou seja, as políticas definidas dentro do setor são marcadas por essas disputas, e neste sentido expressam a hegemonia de um grupo ou pensamento, nem sempre totalmente identificado com o que está proposto para o SUS.

Mas estando ou não alinhado ao projeto base do sistema, o fato é que o processo formativo em saúde, no âmbito de nosso sistema de saúde, tem um caráter instrumental, responsável por inserir a formação profissional em saúde num projeto.

No que se refere ao SUS, a identificação deste projeto é possível por meio da indagação acerca dos desdobramentos dos princípios que orientam a sua estruturação. Entendemos que, se de fato observados os chamados princípios doutrinários dos SUS, quais sejam, a universalidade, a igualdade, a integralidade e a equidade, juntamente com os princípios operacionais do controle social e da intersetorialidade, poderíamos verificar relativamente às relações de poder mais comuns em nosso país, e em sua cultura institucional, profundas mudanças, ao menos no âmbito da saúde. Por meio desses princípios, o patrimonialismo, o autoritarismo, o clientelismo e o paternalismo, que caracterizam as relações em nossa cultura institucional podem ser confrontados. Do mesmo modo, se respeitados tais princípios, tem-se a observação dos valores da democracia e da justiça social, impedidos de florescer sob a égide do quarteto supracitado.

Então, quando se trata deste sistema de saúde não se trata apenas da organização da atenção à saúde, mas de sua realização segundo determinados princípios que fazem do sistema um projeto ético-político para a sociedade na qual se encontra inserido. A atividade profissional que aí se exerce é não apenas a execução de um processo de trabalho, mas fundamentalmente, “práxis dos trabalhadores da saúde como sujeitos que produzem suas existências no conjunto das relações sociais” (RAMOS, 2007, p.81), e que no contexto do SUS deveria orientar-se por seus princípios.

Em seus quase trinta anos de existência e experiências, o SUS têm claudicado em função de uma série de fatores (PAIM, 2013), dentre eles a prevalência de determinadas racionalidades na formação dos profissionais que integram o sistema (PEREIRA, 2008). Em função do seu projeto ético-político, como não ser, em algum nível, normativa uma proposta de formação que nele se insere? Em se tratando de um projeto político mais amplo, se a formação de profissionais lhe é estratégica, parece-nos inevitável a formalização de alguma normatividade. Se assim o é, a discussão central é sobre os termos segundo os quais ela se constitui.

Recorrendo mais uma vez a Bourdieu (1989), nosso sistema de saúde é um capital disputado por diversas forças no campo da saúde, mas ele próprio é, ao mesmo tempo, um campo. Seu direcionamento e gestão constituem objeto de lutas, levadas de outros campos, como a saúde coletiva, por exemplo, para o interior do sistema. Estas lutas, obviamente, têm suas expressões também no âmbito da formação em saúde dentro do SUS. E espera-se que a

normatividade aí gerada resulte da democracia como balizador dessas lutas. Isto significa dizer que, em nossa compreensão, a norma para o estabelecimento de toda normatividade gerada dentro de um campo deve repousar sobre a legitimidade dos argumentos que a justificam e que é sempre circunstanciada.

A atenção à saúde é demandante de processos educativos que balizem a sua prática. Como campo contestado, encontraremos, na saúde, diversas dessas demandas formativas. A escolha de uma será sempre geradora de uma normatividade que a operacionalize, até a próxima escolha. No âmbito do SUS, no que se refere à formação profissional de nível técnico, tem sido hegemônica a proposta da pedagogia da competência.

Segundo Ramos (2007), esta hegemonia se dá em função da história pedagógica do campo, marcada pela ideia de integração ensino/serviço e pela compreensão do currículo disciplinar como descontextualizado, o que leva a sua rejeição. Esta ideia encontra-se na base dos currículos integrados elaborados pelas ETSUS, os quais encontrarão ressonância na pedagogia da competência. Em ambos os casos é registrada uma prevalência da prática sobre a teoria, de modo que aquela define os comportamentos esperados no exercício profissional – as competências – e os conhecimentos necessários à consecução desses comportamentos.

Perguntamo-nos se tal compromisso com os processos de trabalho em saúde, como balizadores para a formação profissional no setor, são eficazes na efetivação de uma atenção à saúde orientada pelos princípios do SUS.

E respondemos afirmando que a efetivação dos princípios do SUS exige confrontação do que se lhes opõe, ou seja, dos termos segundo os quais têm se estruturado as relações de poder entre nós e suas implicações no processo saúde-doença-cuidado. Para que tal confrontação não seja voluntariosa e ingênua são necessários alguns conhecimentos que a mediem. Essas relações e suas implicações precisam ser conhecidas, em sua dimensão teórica, pelos profissionais de saúde e reconhecidas em suas práticas. De modo que, se processando a atenção à saúde a partir de uma perspectiva crítica, se processe com ela a atualização do projeto ético-político nela implicado. É esta perspectiva crítica que acionará práticas de cuidado, entendido como “proposta ética e não como ato isolado de assistência ou atenção à saúde, apenas” (ZOBOLI, 2007, p.63).

Considerando a história sociopolítica brasileira parece-nos que os conhecimentos que fundamentam tal perspectiva crítica encontram-se produzidos pelos campos da saúde coletiva e da bioética.

Não há um consenso estabelecido sobre a identidade da saúde coletiva (OSMO; SCHRAIBER, 2015), porém é comum encontrarmos a afirmação de que o termo “designa

um campo de saber e de práticas referido à saúde como fenômeno social e, portanto, de interesse público” (O QUE É SAÚDE COLETIVA). Suas origens encontram-se no Brasil do final da década de 70, o que talvez explique a falta de consenso sobre sua identidade, já que se trata de um campo com curta existência. Porém muito produtivo. Seus saberes têm se constituído com base fundamentalmente nos conhecimentos produzidos pela epidemiologia, pela política, planejamento e administração em saúde, além das ciências sociais em saúde. Todavia, de natureza interdisciplinar, muitos outros saberes têm contribuído para a produção de conhecimentos no campo, por exemplo, a filosofia.

Grande parte da produção teórica da saúde coletiva encontra-se alicerçada nos conceitos de determinação social das doenças e de processo de trabalho em saúde (OSMO, SCHRAIBER, 2015). Estes conceitos fundamentais, associados a outros que foram se firmando no campo, permitiram à saúde coletiva, além de compreender a saúde/doença como fenômenos sociais, analisar o processo de trabalho em saúde como uma prática social relacionada a outras práticas sociais e identificar necessidades e problemas de saúde, propondo-lhes soluções.

Como âmbito de práticas políticas, a saúde coletiva ampara-se nos conhecimentos por ela produzidos enquanto campo científico para, inicialmente, no contexto do movimento da Reforma Sanitária, propor os termos para a estruturação de nosso atual sistema de saúde. E ao longo da história deste, por meio da crítica a alguns de seus aspectos, continua com sua contribuição para a efetivação de seu projeto ético-político.

A bioética, por seu turno, representa também importante conhecimento para a formação técnica no âmbito do sistema de saúde. Por seu intermédio é possível ao profissional conhecer os modelos que orientam as práticas no campo da moral. E a partir deste conhecimento, analisar e tomar decisões relativas à dimensão moral de seus processos de trabalho em saúde.

Segundo Rego, Palácios e Siqueira-Batista (2009, p.32), a bioética

(...) pode ser definida como o estudo sistemático das dimensões morais das ciências da vida e dos cuidados com a saúde, que emprega uma variedade de metodologias éticas em um ambiente interdisciplinar. Outra forma de defini-la é dizer que a bioética se preocupa em analisar os argumentos morais a favor e contra determinadas práticas humanas que afetam a qualidade de vida e o bem-estar dos seres humanos e dos outros seres vivos e a qualidade de seus ambientes, e em tomar decisões baseadas nas análises anteriores. Assim, a bioética, como ética aplicada que é tem duas dimensões indissociáveis, uma descritiva e uma normativa.

Diversos autores reconhecem a década de 70 como marco inicial das reflexões dentro do campo bioético (CORTINA; MARTINEZ, 2015; DINIZ; GUILHEM, 2008). É neste

momento que a palavra bioética, criada pelo oncologista Van Ressenlaer Potter, e as questões que, segundo este autor, marcariam a construção desse conhecimento ganharam notoriedade.

Talvez em função disto alguns entendam que as origens da bioética encontrar-se-iam na articulação de respostas a uma série de eventos “particularmente perturbadores no campo da moral” (DINIZ; GUILHEM, 2008, p.16), ocorridos durante as décadas de 60 e 70 do século passado, em especial, nos Estados Unidos (DINIZ; GUILHEM, 2008; MORI, 1994). Entretanto, considera-se que a bioética possa ter seu diálogo estabelecido com eventos mais distantes no tempo. Os termos segundo os quais se realizaram pesquisas envolvendo seres humanos, antes, durante e após as guerras, já apontavam para a condução de um diálogo entre a clínica e a ética (REGO, PALÁCIOS E SIQUEIRA-BATISTA, 2009).

Como campo disciplinar, a bioética encontra-se hegemonicamente dominada pela bioética principialista. Segundo esta corrente a beneficência, a não maleficência, o respeito à autonomia e a justiça constituem princípios morais universais, os quais devem basear uma relação adequada, sob o ponto de vista ético, entre profissionais e usuários de serviços de saúde. Estes princípios não são hierarquizados e nem absolutos. Quando conflitantes entre si, precisam ser analisados um a um, em sua relação com a situação que os confronta, “de modo que a decisão última dos casos concretos deve ficar a cargo dos afetados por ela” (CORTINA; MAERTINEZ, 2015, p.161).

Obviamente que, tratando-se de um campo disciplinar, a perspectiva hegemônica será objeto de críticas, elaboradas por pensadores representantes de outras perspectivas. Em Garrafa, Martorelli e Nascimento (2016) temos uma síntese dessas críticas. Os autores dividem-nas em dois tipos. O primeiro tipo, produzido por autores do hemisfério norte, reúne as críticas formais, que analisaram conceitualmente a bioética principialista. O segundo tipo de crítica é representado pelo conjunto de análises produzidas no hemisfério sul, que questionam a possibilidade desta teoria ser aplicada em realidades diversas daquela em que foi produzida. Alguns autores brasileiros do campo encontram-se classificados no segundo tipo.

Na América Latina, em especial no Brasil, a crítica se estabelece com base na compreensão de que as questões morais são socialmente construídas e condicionadas, o que faz da bioética, como conjunto de conhecimentos elaborados a partir do debruçar-se sobre tais questões, algo também socialmente construído e condicionado (MORI, 1994). Embora tenhamos questões morais de ordem global, exigindo respostas da mesma dimensão, as

localidades produzem suas próprias questões, para as quais, investigações e proposições específicas tornam-se necessárias.

Em uma tentativa de contemplação de questões bioéticas próprias da realidade brasileira, o Pensamento bioético brasileiro, tem desenvolvido algumas teorias. Aqui destacamos duas, ainda que apresentem certas divergências entre si. (SCHARAMM, 201-). A primeira delas é a bioética de intervenção. Diretamente referida aos direitos humanos, tem como compromisso a mudança da práxis social (PORTO; GARRAFA, 2005; FEITOSA; NASCIMENTO, 2015). Assim, em seu arcabouço teórico ganham significado os conceitos de empoderamento, libertação e emancipação, por meio dos quais constrói uma relação de reforço com a pedagogia freireana da libertação (SANTOS; SHIMIZU; GARRAFA, 2014).

A segunda, também referida aos direitos humanos, é a bioética da proteção, que possui dois sentidos. No estrito ela se refere à justiça social realizada por meio da priorização dos vulnerados, entendidos como aqueles incapacitados para “alcançar uma vida *digna* no sentido preconizado pela assim chamada cultura dos direitos humanos”³⁵ (SCHRAMM, 2008, p.16 - grifo do autor). Em sentido amplo,

(...) partindo da premissa de que existem interesses coletivos e ecológicos que não podem ser subsumidos a interesses de indivíduos ou de grupos humanos particulares, a Bioética da Proteção se ocupa das condições necessárias à própria antropogênese (ou talvez a outra antropogênese), ou seja, da sobrevivência da espécie humana (ainda que essa possa ser transformada graças à biotecnociência, inclusive intervindo no próprio processo da evolução). (SCHRAMM, 2008, p.16)

Embora em débito quanto à apresentação de outros modelos bioéticos, esperamos que, os então sumariados, qualifiquem a compreensão que nos propusemos apresentar. Os conhecimentos da bioética e da saúde coletiva, ao lançarem luz sobre as questões políticas e morais que se encontram presentes na atenção à saúde, podem reclamar validade e legitimidade como conhecimentos necessários à formação em saúde, de modo geral, mas muito especialmente, àquela formação que acontece no âmbito do SUS.

Ao politizarem a atenção à saúde, seus conhecimentos tornam-se estratégicos para a operacionalização de um sistema de saúde que em sua origem tem a mesma politização. Ainda que as pessoas que trabalham no SUS possam sempre escolher entre serem trabalhadoras *do* sistema, apenas, ou trabalharem *para* o sistema, sua formação deve responsabilizar-se por apresentar-lhes os significados de cada uma de suas escolhas. Com a ausência dos referidos conhecimentos apenas um desses significados ganha visibilidade. É preciso retirar da sombra o significado de trabalhar para o SUS. A saúde coletiva e a bioética, enquanto práticas e conteúdos da formação em saúde, podem nos ajudar a fazê-lo.

Seu conhecimento é importante e necessário porque viabiliza a ruptura com um padrão segundo o qual os problemas de saúde têm, tradicionalmente, sido vistos e abordados especialmente em sua dimensão técnica, deixando de considerar sua dimensão moral (REGO, PALÁCIOS E SIQUEIRA-BATISTA, 2009). Dimensão esta que, dado os princípios que dão sustentação ao SUS, precisa de maior atenção na prática e formação de seus profissionais.

Conclusão:

No presente texto procuramos defender a pertinência dos conhecimentos da saúde coletiva e da bioética, junto aos currículos da formação profissional técnica no Sistema Único de Saúde. Nossa defesa partiu do pressuposto de que esta formação, pelo lugar em que se insere, ou seja, o SUS, deve ser uma formação interessada.

Para além da qualificação técnica dela resultante, deve ser esperado que esta formação produza ferramentas necessárias à compreensão e trabalho com as questões de ordem política e moral, inerentes à vida das pessoas e aos processos de produção da atenção à saúde. Entendemos que essas ferramentas são produzidas a partir da reflexão sobre questões dessas ordens, possibilitadas pelo acesso ao conhecimento produzido pela saúde coletiva e pela bioética.

A formação profissional técnica em saúde quando referida aos conhecimentos produzidos no âmbito da saúde coletiva e da bioética permite uma compreensão dos fenômenos da saúde em sua complexidade, o que é inviável com o recurso às ciências biomédicas, apenas. A ênfase sobre esta complexidade é uma exigência à efetivação do princípio da integralidade, logo, da consecução do projeto do SUS.

Nos termos em que na primeira seção apresentamos o debate sobre o currículo, nosso propósito neste texto é contestar, no âmbito da formação técnica em saúde no SUS aquilo que é contestado no âmbito da elaboração de suas políticas e em algumas de suas experiências, a hegemonia do conhecimento das ciências biológicas. Este, sozinho ou hipertrofiado, é incapaz de produzir os efeitos esperados pela valorização dos princípios do SUS. Sozinho ou hipertrofiado o conhecimento das ciências biológicas não é válido para a formação em saúde no âmbito do SUS, que precisa, em função de seu projeto ético-político, do conhecimento da saúde coletiva e da bioética.

Diferentemente do que tem sido posto para as formações universitárias na área da saúde, não estamos pleiteando que a saúde coletiva e a bioética sejam necessariamente transformadas em disciplinas escolares no âmbito da formação técnica em saúde. Este é um caminho possível, mas não necessário. Os aportes do campo da saúde coletiva, bem como da

bioética podem, de outros modos, constar no currículo em questão, por exemplo, por meio da reflexão sistemática e crítica sobre determinados temas.

Hossne (2014) entende o sistema de saúde como um dos três espaços na área de saúde em que a bioética assume papel fundamental. Os outros dois são a ética profissional e a ética em pesquisa com seres humanos. E propõe para o sistema de saúde um conjunto de diretrizes para o que o autor chama de bioética em situação clínica, entendida como aquela “focada nos cuidados e atenção direta e indireta ao ser humano e voltada para as questões de inovação científica e técnica e as questões do dia a dia” (HOSSNE, 2014, p.188). Concordamos com o autor, todavia, consideramos que, no aguardo do desenrolar do processo de discussão e aprovação de tais diretrizes, e mesmo sob a vigência delas, uma sólida formação em bioética atrelada à saúde coletiva, constitui condição estratégica para a plena vigência do projeto ético-político do SUS.

Obviamente que nem a formação profissional e, dentro desta, a contemplação das questões postuladas pela saúde coletiva e pela bioética constituem condições suficientes para a efetivação desse projeto político. Sua efetivação vincula-se, também, a conjunturas em que condições materiais e compromisso político o viabilizem e o atualizem. Tais formações, necessárias, são, contudo, estratégicas para o projeto, e neste sentido justificadas enquanto elementos que normatizam os currículos da formação profissional técnica em saúde, no âmbito do SUS.

REFERÊNCIAS

- APPLE, M. W. Repensando ideologia e currículo. In Moreira AF e Tadeu T. **Currículo, cultura e sociedade** – 12ª ed. – São Paulo: Cortez Editora; 2013. p.49-70
- BOURDIEU, P. A gênese dos conceitos de habitus e de campo. In: BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro/Lisboa: Editora Bertrand Barsil S.A/Diffel; 1989. p. 59-74
- _____. O novo capital. In: BOURDIEU, P. **Razões práticas: sobre a teoria da ação**. Campinas: Papyrus; 1996. p. 35–52
- BRASIL. Constituição (1988) **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, D.F. Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. Ministério da Educação (BR). **Educação Profissional: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – área profissional: saúde**. Brasília, 2000. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/saude.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2016
- CORTINA, A.; MARTÍNEZ, E. Ética aplicada. In CORTINA, A.; MARTÍNEZ, E. **Ética**. 6ªed. São Paulo: Edições Loyola; 2015. p. 145-74
- DINIZ, D.; GUILHEM, D. **O que é bioética**. São Paulo: Brasiliense, 2008. 122p (Coleção Primeiros Passos)
- FEITOSA, S. F.; NASCIMENTO, W. F. do. A bioética de intervenção no contexto do pensamento latino-americano contemporâneo. **Rev. Bioét.** v 23, n 2, 2015; p. 277-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v23n2/1983-8034-bioet-23-2-0277.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2016.
- GARRAFA, V.; MARTORELLI, L. B; NASCIMENTO, W. F. Crítica ao princípalismo em bioética: perspectivas desde o norte e desde o sul. **Saúde Soc.** v 25, n 2, 2016. p. 442-51
- GOODSON, I. **Currículo: teoria e história**. 14ª ed. Petrópolis,RJ: Editora Vozes; 2013.
- GOERGEN, P. **Pós-modernidade, ética e educação**. – 2ª ed. revista – Campinas, SP: Autores Associados; 2005. – (Coleção polêmica do nosso tempo: 79)
- HOSSNE, W. S. Sistemas de atenção à saúde: diretrizes bioéticas. In Porto D. et al. (org.). **Bioética: saúde, pesquisa, educação**. Brasília: CFN/SBB; 2014. p. 175-202
- LOPES, A. C. Normatividade e Intervenção política: em defesa de um investimento radical. In: LOPES, A. C.; MENDONÇA, D. (org.) **A teoria do discurso de Ernesto Laclau: ensaios e entrevista**. São Paulo: Annablume Editora; 2015. p. 117-48.
- LOPES, A. C; MACEDO, E. **Teorias de currículo**. São Paulo: Cortez; 2011.
- MACEDO, E. Currículo e conhecimento: aproximações entre educação e ensino. **Cad. Pesqui.** v 42, n 147, 2012. p. 716 -37

MOREIRA, A. F.; TADEU, T. Sociologia e teoria crítica do currículo: uma introdução. In MOREIRA, A. F.; TADEU, T. **Currículo, cultura e sociedade** – 12ª ed. – São Paulo: Cortez Editora; 2013. p. 13-48

MOREIRA, C. O. F.; DIAS, M. S. A. Diretrizes curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e de educação [acesso em 27 de fevereiro de 2017]. **ABCS Health Sci.** v 40, n3, 2015. p. 300-5. Disponível em: www.portalnepas.org.br/abcs/shs/article/viewFile/811/706. Acesso em: 03 dez. 2016.

MORI M. A **bioética**: sua natureza e história. Disponível em: www.researchgate.net/publication/267955866. Acesso em: 04 dez. 2016

O QUE É SAÚDE COLETIVA. Disponível em: <http://www.isc.ufba.br/>. Acesso em: 05 de dez. 2016

OSMO, A.; SCHRAIBER, L. B. O campo da saúde coletiva no Brasil: definição e debates em sua constituição. **Saúde e soc.** v 24, supl. 1, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v24s1/0104-1290-sausoc-24-s1-00205.pdf>. Acesso em 01 dez 2016.

PAIM, J. A constituição cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS). **Cad. Saúde Pública** v 29, n 10, 2013. p.1927-53. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/14054/1/Jairnilson%20Paim%202013.pdf>. Acessado em: 04 dez. 2016.

PEREIRA, I. B. A educação dos trabalhadores da saúde sob a égide da produtividade. In: MATTA G. C.; LIMA J. C. F. (org.). **Estado, sociedade e formação profissional em saúde: contradições e desafios me 20 anos de SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/EPSJV; 2008. p. 393-420

PORTO, D.; GARRAFA, V. Bioética de Intervenção: considerações sobre a economia de mercado. **Rev. Bioét.** v 13, n 1, 2005. p. 111-23. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/96/91. Acesso em: 03 dez.2016

RAMOS, M. Do pragmatismo à pedagogia das competências: contradições da educação profissional em saúde. **Seminário de pesquisa: novas e antigas faces do trabalho e da educação**; 2007 dez. 12-13; Rio de Janeiro: UFF, UERJ, EPSJV; 2008. p 71- 88

RAMOS, M. Educação permanente: novos desafios para as ETSUS?. In: RAMOS, M. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil**: um estudo a partir da formação de trabalhadores técnicos da saúde. Rio de Janeiro: EPJV, UFRJ; 2010. p. 62-92

REGO, S.; PALÁCIOS, M.; SIQUEIRA-BATISTA, R. **Bioética para profissionais da saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2009. (Coleção Temas em Saúde)

SANTOS, I. L., SHIMIZU, H. E.; GARRAFA, V. Bioética de intervenção e pedagogia da libertação: aproximações possíveis. **Rev. Bioét.** v 22, n 2, 2014. p. 271-81; 22(2): 271-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/bioet/v22n2/09.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2016.

SAVIANI, D. **Escola e democracia:** teorias da educação, curvatura da vara, onze teses sobre educação política. – 36ª ed. revista – Campinas, SP: Autores Associados; 2003. (Coleção polêmica do nosso tempo: vol.5)

SCHRAMM, F. R. **A bioética dos vulnerados.** [Entrevista concedida ao sítio do Centro de Bioética do Cremesp]. 201-. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=Destaques&id=134>. Acesso em: 03 dez. 2016.

SCHRAMM, F. R. Bioética da proteção: ferramenta válida para enfrentar problemas morais na era da globalização. **Rev. Bioét.** v16, n 1, 2008. p. 11-23. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/52. Acesso em: 05 dez. 2016.

SILVA, T. T. da. **O currículo como fetiche:** a poética e a política do texto curricular – 1ª ed., 4 reimp. – Belo Horizonte: Autêntica Editora; 2010.

_____. **Documentos de identidade:** uma introdução às teorias do currículo – 3ª ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora; 2015.

TEÓFILO, T. J.; BADUY R, S.; SANTOS, N. L. P. Políticas de indução à mudança na educação dos trabalhadores da saúde: matrizes discursivas do campo. **Saúde em redes** ; v 1, n 3, 73-86, 2015. Disponível em http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/330/pdf_5. Acesso em 30 nov. 2016.

YOUNG, M. F. D. **O currículo do futuro:** da “nova sociologia da educação” a uma teoria crítica do aprendizado. Campinas, SP: Papyrus; 2000. (Coleção Magistério: formação e trabalho pedagógico).

_____. Teoria do currículo: o que é e por que é importante. **Cad. de Pesqui.** v 44, n 151, 2014. p. 190-202

ZOBOLI, E. Cuidado: práxis responsável de uma cidadania moral. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. (org) **Razões públicas para a integralidade em saúde:** o cuidado como valor. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESQ: ABRASCO; 2007 p. 63-78

Artigo III

Educação moral e currículo: uma proposta para a educação profissional técnica em saúde

Introdução

Segundo Pedro Goergen (2005) data de muito tempo a produção teórica acerca das relações entre educação e moral. Em “Educação e valores no mundo contemporâneo” o autor nos oferece uma sinopse dessa produção cujos primórdios encontrar-se-iam no Pensamento grego antigo, mais precisamente nos embates envolvendo os pensamentos socrático e sofista. Atravessando séculos, a observação de aspectos da relação entre educação e moral ocupará pensadores como Agostinho, Rousseau, Kant, Kierkegaard, Piaget, Durkheim, entre outros.

Chegando aos nossos dias, as reflexões sobre educação e moralidade são tensionadas por uma situação histórica. Essa tensão refere-se ao fato de uma vez superada a unidade moral construída em torno do projeto cristão-católico para o mundo, o Iluminismo não ter logrado emplacar uma ética laica universal. Nesses termos, é possível uma educação moral não restrita às comunidades morais que permeiam as formações sociais de nosso tempo? É possível, no âmbito de uma instituição tão abrangente quanto a escola, falar-se em educação moral?

A resposta a esta questão é dependente daquilo que atribuímos à escola como tarefa e como missão nos diversos níveis de ensino com os quais essa instituição pode lidar. Se entendemos que a escola deve lidar com os fatos da vida, dentre eles o convívio entre os diferentes, as consequências sociais de nossos atos e, no caso específico da sociedade brasileira, as questões de justiça social, nos parece que este tipo de educação deve ser desejável. A nós, gestores e pensadores da educação, cabe-nos a tarefa de pensar e construir as possibilidades para tal, entendendo que quando falamos de educação moral, estamos tratando de uma educação que se constitui tendo em vista a instrução acerca de determinados valores, pertinentes a um tipo de vida considerado bom. É uma aposta na constituição de princípios que orientem a vida das pessoas.

Como aposta, trata-se de um ato consciente. É importante dizê-lo. Porque ainda que a escola não aposte na formação de seus alunos segundo determinados valores, o convívio escolar há de lhes ensinar alguns, haja vista que, na informalidade da vida cotidiana, os indivíduos são formados, inclusive quanto a valores.

No presente artigo nossa preocupação é com essa educação moral que se dá na formalidade escolar, envolvendo arranjos curriculares. Neste espaço identificamos duas

maneiras segundo as quais se apresentam propostas de educação moral. Na primeira delas esse tipo de educação encontra-se subsumida em propostas do que chamaremos de uma educação integral. Assim entendemos as propostas de educação que avançam relativamente ao projeto pedagógico iluminista, ancorado no aprimoramento da razão, e quanto ao que este se tornou, subserviente à razão instrumental capitalista (GOERGEN, 2005).

Nessas propostas os autores apontam a necessidade de um empenho escolar/acadêmico no sentido de fomentar a vivência de certos valores fundamentais para que a educação cumpra aquilo que é, segundo cada autor, o seu objetivo. Nelas questionam-se modelos de educação em curso em grande parte das sociedades do ocidente, ao mesmo tempo em que se aponta para novos percursos pedagógicos. Diríamos mesmo, que em algumas dessas propostas de educação integral, a educação em valores constitui em uma espécie de centro nevrálgico, ainda que as expressões educação moral ou educação em valores não constem de seus textos ou das palavras chave que ditam as áreas de interesse que lhes são relativas. Como paradigmas dessas propostas de educação em valores subsumida a uma educação integral serão apresentados, na segunda seção do presente artigo, os trabalhos de Morin (2003, 2011) e Brighouse (2011).

A outra maneira segundo a qual se apresentam propostas de educação moral é uma em que se considera um empenho no sentido de tê-la como elemento explícito do currículo, seja na forma de disciplina ou de conteúdo transversal. Assim concebida, a educação moral ou educação em valores é apresentada como um importante componente da educação básica ou formação geral. Obedecendo a esta perspectiva encontram-se os trabalhos de Araújo (2007), Puig (2007) e Antunes (2015), que apresentamos na terceira seção.

Consideradas essas formas de compreender e propor arranjos curriculares em que a moralidade consta, em alguma medida, como uma questão educacional, na quarta seção apresentamos a experiência curricular histórica brasileira com a educação moral.

Quando consideramos as exigências do fazer em saúde em nosso meio, mormente no SUS, vis a vis determinados componentes estruturais de nossa organização social, nos parece inexorável que a educação moral seja um componente curricular da educação profissional técnica em saúde. Na quinta seção, então, argumentamos no sentido de demonstrar a pertinência da educação moral no âmbito da educação profissional técnica em saúde. Nossa compreensão é de que, neste contexto, a educação moral deve ser educação para a democracia e justiça social, entendidas como projeto ético-político que parte da sociedade brasileira tenta esposar desde a Constituição de 1988.

2 – A educação moral como parte dos projetos de educação integral

É observado entre nós um debate acerca da missão da escola. Posições polares são constituídas em torno, de um lado, do desejo que a escola prepare para um mundo economicamente situado – teoria do capital humano –, enquanto do outro lado, entende-se que a escola deva preparar para a vida. Cada uma dessas posições carrega consigo compreensões acerca de formas e conteúdos curriculares e, nesse sentido compõem forças no campo do currículo.

As propostas de educação integral, justificadas a partir de perspectivas bastante diversas, são parte nesse debate. Grosso modo, podemos caracterizá-las como aquelas que entendem o preparo para a vida como a missão da escola. Como a vida inclui o relacionar-se com os outros, essas propostas contêm, de uma maneira que pode ser mais ou menos exposta, indicações para o tratamento de questões do campo da moralidade, apontando valores fundamentais para o modelo de educação que propõem.

Apresentamos aqui duas dessas propostas que tomamos como exemplares porque nascem do olhar de cada um de seus autores para as questões postas pelas sociedades que analisam. Elas não se referem à educação de um ser humano abstrato. Ao contrário, são respostas para uma dada situação histórico-social que envolve, entre outros aspectos, questões de natureza moral. Constituem análises das demandas e questões interpostas, por uma situação histórico-social, para a escola e sua organização curricular. São propostas alinhadas, assim, ao que pretendemos fazer adiante quando tratarmos especificamente da educação moral na educação profissional em saúde. Iniciemos pela proposta de Morin.

Depois de reconhecer que o Ocidente operou, durante séculos, as disjunções entre sujeito/objeto, natureza/cultura, corpo/alma, Morin (2003, 2011) nos apresenta o grande desafio educacional para o século XXI. Seria este o desenvolvimento do pensamento complexo. Em suas palavras,

Existe complexidade, de fato, quando os componentes que constituem um todo (como o econômico, o político, o sociológico, o psicológico, o afetivo, o mitológico) são inseparáveis e existe um tecido interdependente, interativo e inter-retroativo entre as partes e o todo, o todo e as partes. (MORIN, 2003, p.14).

O autor entende que a não observação da complexidade compromete a compreensão e a reflexão. Então, Morin considera que a compreensão e tratamento dos problemas com os quais os agrupamentos humanos se deparam, mostram-se insuficientes quando não realizados sob os marcos da complexidade.

Desse modo, é próprio do pensamento complexo articular os termos das disjunções referidas, articulando também diferentes saberes e dimensões da vida. Em “Os sete saberes

necessários à educação do futuro” Morin (2011) nos apresenta como grande desafio educacional a superação da oposição natureza/cultura, articulada e fortalecida durante a constituição e consolidação da sociedade capitalista. Este grande desafio coopera para o que se coloca como grande objetivo educacional, qual seja a construção de uma cidadania planetária, definida como aquela que conecta indivíduos entre si e estes com a Terra-pátria. A construção dessa cidadania planetária seria possível com base nos princípios da incerteza e da compreensão.

Tendo a escola um papel a desempenhar nessa construção, para tanto a instituição escolar precisa ser reformada, ao mesmo tempo em que se reforma o pensamento que lhe serve de base. No que tange ao currículo essa reforma tem suas bases na crítica à disciplinarização do ensino, substituída por uma inter-poli-transdisciplinaridade (MORIN, 2003). Dentro desta deve-se estabelecer um esforço de aproximação e de articulação entre as culturas das ciências e das Humanidades (MORIN, 2011).

No que se refere ao que aqui mais de perto nos interessa, o autor desenvolve pouco o que chamaríamos de componente moral de sua proposta educacional. Observa-se, contudo, que à construção da cidadania planetária é imprescindível a instauração da solidariedade e da responsabilidade como valores que informam as relações estabelecidas dentro do circuito indivíduo→sociedade→espécie. Segundo MORIN (2011, p. 93), faz parte da reforma da escola um empenho curricular quanto ao “desenvolvimento conjunto das autonomias individuais, das participações comunitárias e do sentimento de pertencer à espécie humana”.

Diferentemente do que vimos operar entre nós quando se tratou de educação moral (o que será tratado mais à frente), a cidadania proposta por Morin não se constrói com base no nacional. Em seu pensamento ela é tributária da solidariedade entre diferentes indivíduos e nações, constituindo, assim, uma unidade na diversidade. O autor entende que

A consciência e o sentimento de pertencermos a Terra e de nossa identidade terrena são vitais atualmente. A progressão e o enraizamento desta consciência de pertencer a nossa pátria terrena é que permitirão o desenvolvimento, por múltiplos canais e em diversas regiões do globo, de um sentimento de religação e intersolidariedade, imprescindível para civilizar as relações humanas (MORIN, 2003, p.73).

Vejamos agora a segunda proposta. Segundo Brighouse (2011) a educação nas escolas deveria visar a quatro metas fundamentais: o autogoverno, a autossuficiência econômica, a cidadania e o florescimento. A propósito deste último, sua importância é tal que ele constitui o fundamento para as outras três metas.

Sua proposta é elaborada a partir do entendimento de que as condições modernas, sob as quais vive grande parte de nossas sociedades, são impeditivas do florescimento. O autor o identifica com a possibilidade de viver de um modo livre e bom, segundo aquele que vive, os diversos tipos de relação a que as pessoas estão submetidas (familiar, de trabalho, de amizade, comunitárias). É necessário, ainda, que assim se viva de acordo com valores pessoais (BRIGHOUSE, 2011).

Situando-se a partir do florescimento da criança, a escola ver-se-ia desafiada, então, a desenvolver habilidades para o convívio com e em diversos tipos de organização familiar; para um posicionamento crítico frente à influência comercial na cultura pública da sociedade; para lidar com a complexidade financeira; para usufruto do tempo de lazer e para a participação na vida política. Esta última entendida como meio que favorece o florescimento dos outros e constitui a base do que Brighouse chama de a boa cidadania, caracterizada por três disposições.

A primeira delas é a disposição para obedecer à lei e tem por princípio a ideia que “o estado de direito é um bem valioso para todos os que nele vivem”; [a segunda é a] “disposição para se dedicar à participação política pelos canais legais para obter justiça e para atender a certos interesses próprios aos quais seja legítimo atender” (BRIGHOUSE, 2011, p.65). A terceira disposição refere-se a “se dedicar à participação política com espírito de respeito e a disposição de se dedicar a discussões públicas” (BRIGHOUSE, 2011, p.68).

A relação entre florescimento e autogoverno ou autonomia é constituída a partir da observação de que as vidas florescentes, entre outros aspectos, têm duas características fundamentais: são vidas cujo modo é bom e é vivido de dentro para fora. Para viver bem, entretanto, é preciso saber o que isto significa. Então, “dar a oportunidade de adotar modos de vida exige que o Estado eduque a criança e lhe ensine a habilidade de comparar e refletir racionalmente, em geral associada à autonomia” (BRIGHOUSE, 2011, p.18).

Quanto à relação entre florescimento e autossuficiência econômica, Brighouse caminha em uma direção oposta à da teoria do capital humano, em que o desenvolvimento de uma economia forte justifica o empenho da escola no preparo da criança para o mundo do trabalho. Diferente disso, ele considera três aspectos que fundamentam esse compromisso da escola.

Com base no fato de que ao tratar de proposta para educação ele o faz para sociedades cujas economias são de mercado, o autor afirma que “todos precisam de uma fonte de renda para florescer” (BRIGHOUSE, 2011, p.29). Em segundo lugar, “o trabalho consome parte apreciável da vida [das pessoas]” (BRIGHOUSE, 2011, p.29.). E, além disso, encontra-se

associado a uma sensação de confiança e bem-estar quando os indivíduos se sentem responsáveis por sua renda. (BRIGHOUSE, 2011)

Para Brighthouse, os desafios que as quatro metas de sua proposta impõem à escola e à organização curricular são complexos e precisam ser observados frente à especificidade das realidades nas quais as escolas encontram-se inseridas. Mas alguns apontamentos se mostram importantes para o autor. O primeiro deles refere-se à refutação de uma possível divisão do currículo “em ‘vocacional’, de um lado, e ‘preparatório para a vida’, do outro” (BRIGHOUSE, 2011, p.53). Todavia o autor não indica o encaixe no currículo acadêmico tradicional de todas as demandas estabelecidas a partir de sua proposta, quais sejam, ensinar/aprender sobre a vida familiar, sobre o ‘equilíbrio entre vida e trabalho’, sobre fatos simples acerca do funcionamento do mercado de crédito e sobre ‘o que permite uma vida de florescimento, o lugar nela do consumo e dos gastos e como usar o lazer de forma frutífera” (BRIGHOUSE, 2011, p.55).

Além de compreender que “muitas matérias acadêmicas tradicionais oferecem oportunidades relevantes para o florescimento da criança no longo prazo”, Brighthouse entende que a gestão escolar deve “considerar as circunstâncias da sua escola e da população escolar específica, e integrar os temas ao currículo de maneira a transmitir sua importância à criança” (BRIGHOUSE, 2011, p. 56). Por fim observa que, uma vez que “a experiência extracurricular pode dar origem a entusiasmos duradouros e metas de longo prazo” (BRIGHOUSE, 2011, p.58), nas considerações dessa gestão também devem estar as atividades extracurriculares.

Em termos curriculares a observação da meta da autossuficiência econômica impõe à escola o ensino das habilidades comumente desenvolvidas dentro de nosso ensino fundamental. Espera-se que seja ensinado o básico para que a criança, na vida adulta, esteja preparada para vários tipos de emprego. Mas por tratar-se de uma preparação para a vida econômica em sociedades de mercado, torna-se mister que o currículo vocacional enfatize os direitos dos trabalhadores, de modo que suas atividades econômicas sejam exercidas com aquilo que Demo (1988) chama de qualidade política.

Reconhecendo que a autonomia tem um aspecto social, porque “os indivíduos não florescem separadamente dos outros, os seus interesses estão ligados aos dos outros e a sua reflexão ocorre dentro de um contexto social dado”, Brighthouse (2011, p.19) não tem no currículo o principal meio para facilitá-la. Mais importante que este são a composição diversificada da escola e seu *ethos*. “A escola que facilita a autonomia se constituirá de

crianças e adultos vindos dos diversos ambientes, com pontos de vista divergentes sobre o mundo e sobre como levar a vida” (BRIGHOUSE, 2011, p.21).

Diferentemente da proposta de Morin, em que o encontro com a diversidade e seu reconhecimento tem por objetivo a promoção da solidariedade, em Brighthouse ela tem outro propósito. O autor reconhece que a promoção da tolerância entre os diferentes é importante, no entanto o fundamento primeiro da promoção dessa diversidade é outro. A composição diversificada da escola e de seu *ethos* oferecerem à criança experiências diversas daquelas havidas em seu ambiente doméstico, compondo essa diversidade elemento para o escrutínio e escolha de um modo de vida que lhe pareça bom.

O *ethos* e a composição da escola, assim, também se afiguram como importantes no que se refere ao desenvolvimento da boa cidadania. Dar à criança a oportunidade de crescer e socializar com diferentes lhe parece uma boa medida para isso.

De ambas propostas de educação integral aqui apresentadas nos parece correto depreender o desejo que se desenvolva uma educação que responde aos desafios da convivência por meio do fomento de uma abertura para o outro, o que é uma conduta moral. Em Brighthouse essa abertura para o outro é promovida por meio do *ethos* e da composição da escola. Em sua proposta, então, o aprendizado de uma moralidade é construído através de relações interpessoais entre diferentes no seio da escola, concebida como representação microscópica da sociedade. Podemos dizer que se trata de uma qualificação do cidadão. Morin apresenta-nos uma proposta de qualificação do humano. Nela a abertura para o outro se expressa na solidariedade interplanetária, obtida pelo equilíbrio entre o que há de igual e de diverso entre os seres humanos.

3 - A educação moral como integrante do currículo da educação básica

A inserção ou não da educação moral nos currículos escolares brasileiros encontra-se intimamente relacionada a uma disputa acerca da laicidade da educação em nosso Estado. Essa disputa foi travada em alguns momentos envolvendo o ensino religioso e a disciplina educação moral e cívica, conforme veremos na próxima seção. Para além dessa disputa, no entanto, Fernandes (1990, p.172) assinalou uma tendência entre os defensores da educação laica “a silenciar ou desconhecer o tema da moralidade”. Nos dias atuais essa tendência parece ter arrefecido, autores brasileiros e de outras terras têm advogado uma educação moral laica em contextos de formação geral (ARAÚJO, 2007; PUIG, 2007; ANTUNES, 2015).

Podemos afirmar que o consenso quanto a essa educação moral que se pretende é construído em torno de sua compreensão como “um processo de construção [que] visa formar

sujeitos que pensem, julguem, criem, critiquem, elaborem, reconheçam, decidam por si mesmos” (ARANTES, 2007, p.10). Este processo, segundo a autora é complexo e implica o reconhecimento de diversos aspectos que para ele concorrem. Esse consenso, no entanto, se dá em meio a uma miríade de justificações e encaminhamentos dessa educação, e de compreensões acerca da origem dos valores. Araújo (2007, p.35), por exemplo, constrói sua proposta baseado na ideia de que “o universo educacional em que os sujeitos vivem deve estar permeado por possibilidades de convivência cotidiana com valores éticos que facilitem relações interpessoais pautadas em valores vinculados à democracia, à cidadania e aos direitos humanos.”

Essa ideia básica será ancorada em dois pressupostos. O primeiro deles, baseado no interacionismo construtivista de Piaget, estabelece que os valores, morais ou não morais, assim como os contravalores, emanam de projeções afetivas que os indivíduos realizam a partir de suas interações com o mundo. Esses organizam, então, um sistema de valores no qual alguns destes ocupam lugares mais centrais que outros. Esse sistema, de acordo com Araújo, constitui a base de representação que os indivíduos fazem de si próprios.

O segundo pressuposto tem sua origem no pensamento complexo de Morin, de acordo com o qual o mundo fenomênico comporta uma imbricação de tecidos reveladora de desordem, ambiguidade, incerteza. A partir desse pensamento Araújo compreende o processo de construção de valores como incerto e aleatório, o que leva a escola interessada em promover uma educação em valores a “buscar estratégias que aumentem a probabilidade de que determinados valores éticos sejam alvo de projeções afetivas positivas de seus alunos e possam se constituir como valores para eles” (ARAÚJO, 2007, p.34).

Projetando os processos de educação em valores para além dos espaços da escola, Araújo propõe a criação de um ambiente de convívio ético, construído a partir de três tipos de ações independentes e complementares, quais sejam,

(...) a) inserção transversal e interdisciplinar de conteúdos de natureza ética no currículo das escolas; b) a introdução de sistemáticas que visam à melhoria e à democratização das relações interpessoais no dia a dia das escolas; c) uma articulação dessas ações com a família e com a comunidade onde vive a criança, de forma que tais preocupações não fiquem limitadas aos espaços, aos tempos e às relações escolares. (ARAÚJO, 2007, p. 37-38)

Sob o ponto de vista do currículo, isto significa renovação da organização curricular, bem como das relações dentro da escola e desta com seu entorno. A radicalidade dessa renovação curricular encontra-se em transformar as temáticas próprias da educação em valores no eixo central do sistema educativo.

A transversalidade e interdisciplinaridade contam, no escopo dessa proposta, com a organização curricular ancorada na pedagogia de projetos, em que a intenção de transformação do real está posta, ao mesmo tempo em que é incerta a extensão de seu alcance. Os conteúdos de aprendizagem se aproximam, assim, da vida cotidiana dos alunos, relacionando-se com os “sentimentos, as emoções e os valores éticos desejáveis em nossa cultura” (ARAÚJO, 2007, p.35)

No que tange à renovação das relações dentro da escola, importa observar que a “construção dos conhecimentos e de valores pressupõe um sujeito ativo, que participa de maneira intensa e reflexiva das aulas, um sujeito que constrói sua inteligência, sua identidade e seus valores por meio do diálogo” (ARAÚJO, 2007, p.35). Embora, não cite, Araújo traz, para sua proposta, a ideia freireana de que “o homem deve ser o sujeito de sua própria educação” (FREIRE, 20014, p.34), sendo necessário também observar que essa proposta de educação moral, ao primar pelo sujeito ativo aproxima-se das metodologias ativas e suas propostas de construção de uma aprendizagem significativa.

Para Puig (2007), nosso segundo autor dentro do tipo de proposta ora apresentado, a educação moral é parte de um aprendizado mais amplo, por meio do qual os seres humanos aprendem a viver de uma maneira integral. É parte do processo ontológico e histórico de responder ao que chama de pergunta antropológica básica: como viver?

Em sua proposta o aprender a viver implica quatro aprendizagens fundamentais, às quais se encontram vinculadas as aprendizagens de quatro éticas correspondentes. Assim, aprender a ser implica aprender a auto-ética; aprender a conviver implica aprender uma alter-ética; aprender a participar vincula-se ao aprendizado de uma socioética, como aprender a habitar o mundo implica aprender uma ecoética.

O autor destaca que, em nossos dias e em sociedades abertas, é preciso ter em mente que essas aprendizagens acontecem “numa situação de extrema diversidade moral” (PUIG, 2007, p.77). Isso coloca duas tarefas frente às referidas aprendizagens: identificar valores comuns e trabalhar na construção de “pontos de vista comuns a partir de dinamismos morais compartilhados” (PUIG, 2007, p.79). São estes dinamismos morais compartilhados que nos permitem aceder a uma educação moral, construída a partir de núcleo comum.

Puig nos sugere que este núcleo comum pode ser construído a partir da experiência universalmente compartilhada de enraizamento a uma forma particular de vida e de abertura para o outro. Em suas palavras,

O enraizamento universal a diferentes conteúdos de socialização, nos abre para obrigações morais bem claras e para tarefas educativas consideráveis.

Pede-nos o reconhecimento e o respeito às diferentes formas de vida e a pontos de vista morais; pede-nos também um esforço de compreensão das diferentes posturas; e, finalmente, pede-nos uma vontade de crítica e autocrítica que torne possível a aprendizagem moral interpessoal e intercultural. Portanto, trata-se de valorizar o uso moral da pluralidade e as diferenças. (PUIG, 2007, p.81)

Em Antunes (2015) encontramos uma proposta de inserção da educação moral no currículo do ensino médio. Com ela o autor se contrapõe à concepção de uma impossibilidade da educação em valores neste nível de ensino. Segundo esta concepção, o tempo para a exposição dos conteúdos e as demandas de uma preparação para o Exame Nacional do Ensino Médio – Enem, constituiriam o entrave. Diversamente, Antunes (ANTUNES, 2015, p.16) compreende que “uma verdadeira e ilimitada educação moral integra Linguagens, Códigos, Ciências Humanas, Ciências da Natureza, Matemática e todas as múltiplas tecnologias em uma sólida interdisciplinaridade”.

Do conjunto de pilares da educação no ensino médio no século XXI o autor destaca a inclusão e a sustentabilidade. A partir destas, aposta numa educação para a empatia, a flexibilidade e a tolerância, com vistas a acolher a todos, integralmente e com justiça.

Todavia, para que esta ocorra é necessária superação de alguns obstáculos. O primeiro deles Antunes chama de personalismo dos professores que “ministram suas aulas como se os conteúdos específicos às mesmas não pudessem ‘conversar’ com conteúdos ministrados em outras disciplinas” (ANTUNES, 2015, p.32). O segundo obstáculo refere-se à “nociva individualidade do ensino em que cada professor faz o que acredita correto e, mesmo estando certo, suas intenções se estiolam pela ausência de uma visão sistêmica” (ANTUNES, 2015, p.39).

Neste sentido, em Antunes, interdisciplinaridade e planejamento pedagógico são as chaves para uma educação em valores no ensino médio. É no planejamento que se define os valores e princípios a serem trabalhados por todos. Em seu entendimento, por princípio e essência, inclusão e sustentabilidade são temas multidisciplinares, e facilitam, assim, o diálogo entre as disciplinas do ensino médio e a moral e entre estas disciplinas a partir da moral.

4 - A Educação Moral nos currículos brasileiros

Inúmeras são as inserções da Educação Moral na história brasileira do currículo escolar, com registros desde a Primeira República. Em grande parte dessas inserções o

componente moral dessa educação é acompanhado do cívico, constituindo a disciplina Educação Moral e Cívica (EMC).

As diversas inserções dessa disciplina nos dão conta de uma disputa, no campo do currículo. Esta disputa, entretanto, não se restringe a este campo. Segundo Cunha (2007, 2014), as diversas inserções da Educação Moral e Cívica nos currículos escolares expressariam uma luta entre os campos religioso e político. E, para além da EMC, diria respeito também ao ensino religioso (ER) nas unidades escolares brasileiras. Então, em última instância, o que se observa quanto às diversas inserções curriculares da EMC é uma disputa em relação à laicidade do Estado brasileiro e sua contemplação nos processos de escolarização dentro deste Estado.

Por meio do histórico apresentado pelo autor, até os anos 60, nos momentos em que se pleiteava sua presença em nossos currículos, a Educação Moral e Cívica era o contraponto de propostas de Ensino Religioso, ainda que divergências fundamentais não fossem encontradas entre as duas propostas.

Ao contrário, a inserção de vasto material do ER no material didático da EMC é expressão objetiva da sintonia entre ambas as disciplinas, no que a Igreja Católica, mais do que qualquer outra entidade religiosa, deu sua contribuição ativa e consciente. (CUNHA, 2007, p 17).

Em sua última proposição e efetivação em nossos currículos, aquela da qual nos recordamos e ressentimos até hoje, a disciplina representou um amálgama de pensamento reacionário, que lhe era característico, e catolicismo conservador.

Esta última inserção curricular data do período da ditadura militar. Ela foi definida como disciplina e prática obrigatórias de todos os níveis de ensino por meio do decreto-lei 869 de 12 de setembro de 1969, revogado pela lei 8663 de 14 de junho de 1993. No ensino superior a disciplina seria chamada de Estudos de Problemas Brasileiros.

Resultado de um trabalho realizado pela Associação de Diplomados da Escola Superior de Guerra (ADESG), o referido decreto-lei foi assinado pelos ministros da Marinha, do Exército e da Aeronáutica. Mais tarde suas postulações encontraram reforço no artigo 7º da Lei 5692 de 1971, responsável pela reforma do ensino de 1º e 2º graus.

A disciplina é, então, coetânea dos chamados anos de chumbo do período em tela, e exercerá junto com a violência institucional, que se observava naquele momento, o papel de coadjuvante na promoção da chamada Doutrina de Segurança Nacional.

Esta foi concebida no âmbito da Escola Superior de Guerra – ESG, onde se elaborava e defendia a teoria da “guerra interna”. De acordo com Skidmore (1988, p. 22 apud PELLEGRINI, 2011, p.30), pode-se afirmar que, segundo essa teoria, a “principal ameaça

vinha não da invasão externa, mas dos sindicatos trabalhistas de esquerda, dos intelectuais, das organizações de trabalhadores rurais, do clero e dos estudantes e professores universitários”. A responsabilidade para com a Segurança Nacional era o principal conteúdo do componente moral da disciplina.

Assim, a educação moral e cívica dos estudantes atrelava-se à manutenção da ordem capitalista e da disciplina. Embora o decreto apontasse como sua primeira finalidade “a defesa do princípio democrático”, sabemos que se tratava, antes, de inocular nas mentes e corações infanto-juvenis o seu contrário, já que, por meio da observação da Segurança Nacional como valor, o contraditório poderia ser silenciado.

Note-se que a supremacia da Segurança Nacional como valor encontra-se na contramão da autonomia docente, implicando sério cerceamento às práticas educativas de modo geral. Naquele momento histórico, fora do âmbito da disciplina EMC, mas principalmente dentro deste, essas práticas eram atravessadas pelas noções e conceitos de nação, pátria, integração nacional, tradição, lei, trabalho, heroísmo (FONSECA apud ABREU; INÁCIO FILHO, 2006). Por meio de seu ensino se aprendia o golpe civil-militar como Revolução e a cidadania como um serviço ao Estado e à nação.

De acordo com os cânones da disciplina, os indivíduos e suas múltiplas inserções sociais (de classe, raça/etnia, gênero) são subsumidos às totalidades Deus, Pátria e família. Defende-se, assim, no âmbito de um Estado laico e de uma nação plural, uma moralidade religiosa e um patriotismo que se coadunam para a formação nos indivíduos de um caráter marcadamente subserviente.

Embora as produções no campo do currículo sejam críticas à essa disciplina, nos dias atuais registra-se a tentativa de seu retorno aos currículos (O GLOBO, 07/11/2018), com alguns êxitos logrados. A imprensa registrou que em Brasília, a Câmara local criou lei que reinsere a disciplina no currículo do Distrito Federal (O Globo, 13/03/2018). Do mesmo modo em Mogi das Cruzes (MOGI DAS CRUZES, Câmara municipal, 2017). Este retorno nos parece evento mesmo significativo para os estudos da moral e, particularmente, de seu ensino sugerindo-nos sua investigação no campo de um embate que hoje envolveria o ressurgir da educação moral e cívica, de um lado e, de outro, a agenda da educação em direitos humanos.

Segundo Benevides (2007), a educação em direitos humanos caracteriza-se por ser uma educação permanente, continuada e global; voltada para mudança cultural e por constituir uma educação em valores.

Candau (2009) nos apresenta como marco da emergência, entre nós, do tema da educação em direitos humanos a pesquisa e o seminário realizados pelo Instituto Interamericano de Direitos Humanos (IIDH), da Costa Rica, nos anos de 1999 e 2000, respectivamente. Os dois eventos revelam que, na América Latina, no contexto das várias transições democráticas ocorridas nos anos 80, a temática da educação em direitos humanos “foi introduzida como um componente orientado ao fortalecimento dos regimes democráticos” (CANDAU, 2009, p.70).

No final do referido seminário se estabeleceu, para a educação em direitos humanos na América Latina, três dimensões, quais sejam, a de formação de sujeitos de direito, favorecimento de processos de empoderamento e a de educação para o “nunca mais”. Esta última relacionada à construção de uma sociedade democrática, em que vozes não sejam silenciadas nem culturas desaparecidas.

No início do presente século, observa a autora, a proposta de educação em direitos humanos corria o risco de perda de especificidade. Em suas palavras,

(...) a educação em Direitos Humanos admite muitas leituras e esta expressão foi se “alargando” tanto que o seu sentido passou a englobar desde a educação para o transito, os direitos do consumidor, questões de gênero, étnicas, do meio-ambiente, etc, até temas relativos à ordem internacional e à sobrevivência do planeta. (CANDAU, 2009, p. 70).

Reconhecendo os apontamentos finais da autora, lembramos que a ausência de diretrizes no sentido de uma especificação do que pode ser a educação em direitos humanos no Brasil encontra-se verificada em nosso documento mais antigo a relacionar educação e direitos humanos. Na rubrica Educação e Cidadania: bases para uma cultura de Direitos Humanos, do I Programa Nacional de Direitos Humanos, de 1996, a abertura de sentido encontra-se dada. Definida como uma de suas ações, se lê

Criar e fortalecer programas de educação para o respeito aos direitos humanos nas escolas de primeiro, segundo e terceiro grau, através do sistema de "temas transversais" nas disciplinas curriculares, atualmente adotado pelo Ministério da Educação e do Desporto, e através da criação de uma disciplina sobre direitos humanos. (BRASIL, 1996).

Maior especificidade pode ser encontrada no documento do ano seguinte, os Parâmetros Curriculares Nacionais, de 1997, que embora não relacionado diretamente à educação em direitos humanos, aponta para estes, principalmente por meio dos temas transversais com ênfase nas questões de cidadania e da diversidade cultural.

É no Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (PNEDH), de 2007, que se explicita formalmente, no âmbito do Estado Brasileiro, o sentido da educação em direitos humanos como estratégia para a consolidação do Estado democrático de direito e a

construção de uma sociedade justa. Parece-nos importante trazer aqui o excerto a seguir, do PNEDH.

A educação em direitos humanos é compreendida como um processo sistemático e multidimensional que orienta a formação do sujeito de direitos, articulando as seguintes dimensões:

- apreensão de conhecimentos historicamente construídos sobre direitos humanos e a sua relação com os contextos internacional, nacional e local;
- afirmação de valores, atitudes e práticas sociais que expressem a cultura dos direitos humanos em todos os espaços da sociedade;
- formação de uma consciência cidadã capaz de se fazer presente em níveis cognitivo, social, ético e político;
- desenvolvimento de processos metodológicos participativos e de construção coletiva, utilizando linguagens e materiais didáticos contextualizados;
- fortalecimento de práticas individuais e sociais que gerem ações e instrumentos em favor da promoção, da proteção e da defesa dos direitos humanos, bem como da reparação das violações. (BRASIL, 2007)

As Diretrizes Nacionais da Educação em Direitos Humanos (BRASIL, 2012), então, apontam os termos segundo os quais a articulação das dimensões acima citadas pode se tornar efetiva. Elas determinam a dignidade humana, a igualdade de direitos, o reconhecimento e valorização da diferença e da diversidade, a laicidade do Estado, a democracia na educação, a transversalidade, vivência e globalidade, além da sustentabilidade socioambiental como os princípios daquela educação.

No entanto, no contexto da Base Nacional Comum Curricular, de 2017, Stribel (2017) considera que, ainda que as competências gerais nela definidas sejam elaboradas em articulação com as referidas diretrizes, a própria existência da Base compromete o princípio relativo à valorização da diferença e da diversidade.

5 - A educação moral na educação profissional técnica em saúde como educação para democracia e justiça social

Toda ação educacional é resposta e aposta. Resposta para as questões com as quais nos defrontamos enquanto comunidade humana. E aposta, no sentido de que a resposta dada guarda uma esperança em relação ao futuro. Assim, à frente de toda a reflexão acerca dos caminhos a serem trilhados e do alcance dos objetivos de uma dada proposta de ação educacional encontram-se as questões para as quais essa proposta se orienta.

Temos, então, que a proposta de ações de educação em valores na educação profissional em saúde responde a duas questões. A primeira delas refere-se à desigualdade social como marca da sociedade brasileira. A segunda se refere à diversidade como outra marca importante de nossa sociedade. Essas questões se encontram sobre a mesa de toda a

educação no Brasil, não constituindo, assim, problema específico da educação profissional em saúde, porém muito importante no âmbito desta.

Entendemos que a justiça social e a democracia, aqui designada como “modos inclusivos de ação política e social” (BIESTA, 2013), como dois dos móveis de uma dada educação geral, devem, explicitamente, integrar o projeto ético-político da educação profissional técnica em saúde. Primeiro, devido à estreita relação entre as questões das desigualdades sociais e do direito à saúde (BARATA, 2009). E, em segundo lugar, porque uma produção contra-hegemônica de cuidados em saúde, em que o cuidar é “um mover-se no sentido da construção da saúde como projeto de cidadania” (ZOBOLI, 2007), reclama um compromisso com ambas, a justiça social e a democracia.

Comumente, a referência à desigualdade em nossa sociedade nos remete aos indicadores de trabalho e renda que nos apontam, hoje e em vários outros momentos de nossa história, para enormes contingentes de desempregados, de subempregados e, mais drasticamente, para populações em situação de miséria. Para além e junto da questão econômica, todavia, a sociedade brasileira exhibe, desde seus primórdios, relações de poder por meio das quais grupos sociais têm sido subalternizados. O patriarcado e o racismo, enquanto modos de organização de nossa vida social, têm contribuído para a instauração de uma sociedade hierarquizada com sérios prejuízos para os grupos sob constante processo de subalternização. É preciso lembrar que esta subalternização mais do que uma representação negativa acerca de mulheres, homossexuais, indígenas e negros – as grandes minorias políticas entre nós - implica processos de dominação, exclusão e violência, dos quais resultam falta de dignidade e de atenção às suas necessidades. Todavia, somado às relações de poder, essa hierarquização que observamos pode ter outro fundamento.

Em seu inquietante “Sem fins lucrativos” Nussbaum (2015) nos leva a compreender que “as origens da hierarquia social estão profundamente enraizadas na vida humana” (NUSSBAUM, 2015, p.35). Ao indagar-se sobre “O que tem a vida humana que faz com que seja tão difícil manter instituições democráticas baseadas no respeito de todos à lei e na proteção de todos pela lei, e seja tão fácil descambar em diferentes tipos de hierarquia” (NUSSBAUM, 2015, p.27), a autora responde com o apontamento do que ela chama de choque interior de civilizações.

A partir de referências da psicologia do desenvolvimento, Nussbaum entende que dentro de cada ser humano militam forças contra e a favor do respeito mútuo e da reciprocidade. O desempenho de cada uma dessas forças encontra-se relacionado à forma como as instituições sociais, dentre elas a escola, lidam com “a estranha combinação nos

seres humanos, de capacidade e impotência; nossa relação problemática com a impotência, a mortalidade e a finitude; nosso desejo permanente de transcender condições que, para qualquer ser inteligente, são dolorosas de aceitar” (NUSSBAUM, 2015, p.30). O que fazemos – família, escola, comunidade, sociedade – com nossa vergonha e nojo primitivos, com nossa criança narcísica, é importante para as relações políticas e para o destino moral de nossas sociedades.

Independentemente dos fundamentos da desigualdade social – relações de poder ou choque interior de civilizações -, esta nos impõe um apelo ao trato da moralidade em diversos âmbitos da vida social, com destaque para a escola, dada sua importância na vida moderna. No entanto, esses fundamentos apontam caminhos específicos para a educação moral.

Ao olharmos para as relações sociais de poder como fundamento das desigualdades sociais, temos como necessário o cultivo de uma moralidade baseada em direitos que imponham ao Estado o dever de garantia das condições mínimas de dignidade e de atendimento das necessidades de todos. A partir de uma perspectiva crítica, as desigualdades sociais reclamam uma moralidade que viabilize a construção da democracia por meio de sua inextricável relação com os direitos humanos.

O direito, aqui entendido como valor, é parte da base para um compromisso profissional genuíno na produção de serviços públicos que viabilizem uma sociedade mais justa e democrática. Queremos dizer com isto que se, por meio de leis e políticas públicas, um Estado garante determinados direitos, a efetivação desses é em grande parte dependente do reconhecimento do valor que esses direitos carregam.

Tomemos como exemplo as delegacias de atendimento especializado à mulher, criadas por pressão do movimento feminista. Podemos considerá-las como um instituto por meio do qual as mulheres podem reclamar a garantia de seu direito à autodeterminação. No entanto, sua criação pouco adianta se um sentimento moral por parte do policial que lá trabalha não reconhece e legitima esse direito. Na ausência desse sentimento, registros de ocorrência não são realizados ou mulheres são aconselhadas a dar outros encaminhamentos a suas queixas.

Na produção de cuidados em saúde, que deve implicar entre nós, em alguma medida ou ponto, confrontar-se com as desigualdades sociais, o cultivo da moralidade dos direitos humanos torna-se fundamental. E sua importância cresce quando se considera a possibilidade de orientação desse cuidado pelo modelo da determinação social da saúde. Neste, “os impactos da estrutura social sobre a saúde são pensados nos processos de participação e

exclusão, associados às diferentes posições sociais e sujeitos a transformações em função do próprio processo histórico” (BARATA, 2009, p.18). Em sua versão brasileira registra-se uma

(...) maior ênfase explicativa [no] modo de vida, considerando que nele estão englobados tanto os aspectos materiais quanto os aspectos simbólicos que refletem as características sociais de produção, distribuição e consumo, às quais cada grupo social está relacionado através do modo de vida (BARATA, 2009, p.18).

Com base nesse modelo de atenção e considerando a produção de cuidados em saúde a partir de uma perspectiva intersetorial, temos uma situação que não deixa dúvidas quanto à pertinência da referida moralidade. Sob tais circunstâncias, não se trata apenas de desenvolver sentimentos morais quanto ao direito à saúde apenas, mas em relação a uma miríade de direitos que, solapados pelas relações desiguais, contribuem para a equidade na saúde.

O modelo de determinação social nos conduz a políticas no âmbito de nosso sistema de saúde que reclamam um olhar para as necessidades sociais das pessoas e grupos. Estas políticas, quando atendem às referidas necessidades, se apresentam como contribuição para a constituição de uma vida digna para essas pessoas e esses grupos. As políticas de promoção de equidade, por exemplo, não somente reclamam esse olhar, como se constituem a partir dele. No entanto, entre as políticas, como norma, e o cuidado nelas baseado, encontram-se os direitos desses grupos como valor que gestores e profissionais precisam observar, como parte de um compromisso com a justiça social.

Segundo Freire (2014, p.18), o compromisso envolve “decisão lúcida e profunda de quem o assume” [e] “implica indubitavelmente um conhecimento da realidade”. É neste sentido que reivindicamos para os currículos da educação profissional um componente de educação moral que aposte no valor dos direitos humanos. Este componente não é necessariamente uma nova disciplina. Nossa reivindicação é que as condições de vida de determinados grupos sociais e suas relações com as necessidades sociais desses grupos e a dignidade de seus indivíduos sejam criticamente tematizadas no âmbito da educação profissional técnica em saúde. Nossa aposta é que, a partir desta tematização, os direitos desses grupos emergjam como algo desejável, algo com o que os profissionais se sintam comprometidos, porque entendido como justo socialmente.

No entanto, consideramos que o cuidado em saúde, além de promover justiça social, deve também constituir-se em encontro democrático entre sujeitos. Tendo em vista que vivemos em uma sociedade moral e culturalmente diversa, esse é um desafio, ao qual não conseguimos responder somente com o fomento de uma cultura de direitos. Neste sentido, estamos de acordo com a compreensão de Nussbaum, para quem a democracia depende, entre

outros aspectos, da empatia e da compaixão para com os próximos e os distantes; da cooperação, da reciprocidade e do sentimento de responsabilidade. E estes nos parecem valores também desejáveis para um cuidado realizado em bases democráticas, demandando para a educação profissional técnica em saúde as mesmas tarefas listadas pela autora (NUSSBAUM, 2015, p.45-46): desenvolvimento da empatia e da compaixão; construção de narrativas sobre a fragilidade e impotência humanas como oportunidades para a cooperação e reciprocidade; promoção do sentimento de responsabilidade.

A autora em tela está tratando, nesse caso, da educação de crianças. De nossa parte, entendemos que essas tarefas são igualmente importantes para processos formativos de profissionais e, em especial, de profissionais de saúde. A integralidade, como princípio constitucional de nosso sistema de saúde, em sua dimensão mais relacionada à subjetividade, depende do cultivo desses valores. Consideremos, por exemplo, a atenção a populações em situações de vulnerabilidade. Os incipientes esforços institucionais, no âmbito do SUS, no sentido de atender a estas populações, marcadas por estigmas, são vãos se os trabalhadores da saúde, principalmente os ligados à atividade fim, não trouxerem consigo os valores que dão ao seu fazer o sentido de promoção da justiça social e da democracia.

Um dos muitos testemunhos que reforçam em nós essa perspectiva refere-se ao relato de uma aluna que, trabalhando como técnica de enfermagem, se viu ‘obrigada’ a limpar a ferida com miíase de morador de rua que apareceu no posto. Diferentemente de seus colegas de trabalho, ela não pôde fugir da tarefa porque lhe foi solicitada por uma médica que lhe fazia muitos favores. O homem foi limpo por uma profissional que, ao nos relatar o fato, enfatizou o nojo. As relações entre essa ferida e sua condição de morador de rua, entre sua condição de morador de rua e as desigualdades entre nós, nada lhe disseram. Partindo de uma motivação racional-utilitarista, o seu trabalho foi feito como um favor à médica e dentro do formalismo dos procedimentos técnicos. Nenhum compromisso profissional qualificado pelo respeito e pela compaixão foi observado.

Do mesmo modo, alguns processos de gestão do trabalho em saúde também apontam para valores caros à democracia. Esses processos reúnem pessoas num esforço deliberativo que é também um jogo de equilíbrio entre autonomias, saberes e técnicas, demandando cooperação, reciprocidade e responsabilidade no sentido de que liberdades não sejam solapadas e que o bem seja construído por meio da partilha.

Assim deve se organizar, por exemplo, a gestão participativa, que convoca ao diálogo e decisões sobre as questões de saúde, pessoas em posições sociais e com visões de mundo, às vezes, bastante diversas. De seus fóruns participam profissionais de saúde e representantes

de entidades da sociedade civil, além de indivíduos singulares, que também podem reivindicar determinado tipo de participação. Igualmente a clínica ampliada e compartilhada (COELHO, 2008; CAMPOS, 2007). Sua demanda por um processo coletivo de tomada de decisões, entre os profissionais de uma equipe e entre estes e os usuários, também aponta para os mesmos valores. Se não, como constituir vínculos, autonomia, projetos terapêuticos singulares?

A consideração acerca do paternalismo como uma característica da atenção à saúde entre nós, assim como da hierarquia entre as profissões do setor, também reforça em nós a compreensão da necessidade de um incentivo aos valores em questão. Na própria vigilância sanitária, comumente pensada em termos de monitoramento e fiscalização, já se cogita e, incipientemente, se desenvolve ações a partir de uma gestão social, em que cooperação, reciprocidade, solidariedade e responsabilidade se tornam fundamentais (LEAL; TEIXEIRA, 2017).

Para que se coloque em curso nossa proposta de educação em valores na educação profissional em saúde, nos parecem possíveis alguns modos de inserção curricular. O primeiro trata-se da transversalidade para a qual reconhecemos o risco de que nenhum conteúdo transversal seja dado.

Este risco pode ser minimizado. No caso específico da educação em valores que ora propomos, pensamos que, uma das formas de fazê-lo é por meio da formação continuada dos diversos docentes e preceptores responsáveis pelas diversas disciplinas e/ou conteúdos dos cursos técnicos aqui em questão. Cursos e oficinas podem qualificar docentes para a identificação de interfaces entre seus conteúdos tradicionais e os valores para os quais apontamos a pertinência quanto ao seu fomento na educação profissional técnica em saúde. Mesmo quando se trata de conteúdo mais tradicional e técnico de determinados cursos. Nesta perspectiva, não se trata de “saúde materna, neonatal e do lactante”, por exemplo, sem que se discuta, para além do direito à saúde que têm a mãe e a criança, o valor do direito às licenças maternidade e paternidade. É preciso ater-se à legitimidade dessas como necessidades sociais, por sua vez, intimamente relacionadas ao conteúdo dessa disciplina ou módulo.

Outra forma de evitar o risco de que o conteúdo transversal não seja dado é utilizar-se de um ou mais profissional(is)/docente(s) responsável(eis) por acompanhar o desenvolvimento de determinadas disciplinas e/ou módulos e/ou eixos e, a partir destes, por problematizar conteúdos transversais. Essa prática é semelhante àquela realizada no curso técnico de agente comunitário de saúde, oferecido pela Escola Politécnica de Saúde Joaquim

Venâncio para profissionais do SUS, durante os anos de 2014 e 2015, relativamente à educação popular em saúde (NOGUEIRA et al., 2015). No caso de nossa proposta, trazendo a discussão sobre questões envolvendo valores. Aqui, a educação em valores pode mesmo ser transformada no ponto ao qual toda a formação técnica em saúde é referida. Contribuiu-se, assim, de uma maneira mais efetiva, para uma perspectiva mais integral desta formação em que, usualmente, se observa a cisão entre o ético-político, de um lado, e o técnico, de outro.

Observe-se, ainda, que articulada dessa maneira, a possibilidade de uma educação em valores encontra-se atrelada a algum nível de cooperação entre os docentes envolvidos e um partilhar de responsabilidades. Isto significa que, para além dos conteúdos, ela pode se dar também por meio da observação da própria prática dos docentes.

Alternativo à transversalidade, outro modo de inserção curricular possível para nossa proposta é a vinculação explícita dos conteúdos de saúde coletiva ao tratamento das questões relativas a valores inerentes a estes conteúdos. Obviamente, é possível pensar este modo apenas no âmbito de uma organização curricular disciplinar da qual a saúde coletiva conste como disciplina da educação profissional técnica em saúde, o que, em outra oportunidade (OLIVEIRA, 2018), reputamos como imprescindível entre nós.

Ramos (2007), em pesquisa documental sobre o ensino de ética e bioética na formação de médicos e enfermeiros observou que “há uma quase total cisão entre o que se expressa no conjunto do tema da saúde coletiva e no conjunto do tema da ética/bioética” (p.67). Equidade, promoção da saúde, por exemplo, encontram-se numa interseção com os direitos humanos que, desprezada nos processos de ensino-aprendizagem daquela disciplina, empobrecem as formações em saúde.

Acreditando que o mesmo se dê nas formações técnicas em saúde, propomos, assim, a superação da ambiguidade registrada por Ramos. Nas formações universitárias, em que a presença dessa disciplina é comum, os conteúdos relacionados aos modelos de atenção à saúde são, obviamente, centrais no seu desenvolvimento, e reclamam considerações acerca dos valores do direito à saúde, do cuidado. Mas é preciso ver que esta relação entre um conteúdo e determinados valores não se restringem aos citados. Conteúdos relacionados à vigilância em saúde, por exemplo, encontram-se estreitamente relacionados à responsabilidade, solidariedade e cooperação. Quando estivemos trabalhando na vigilância em saúde tínhamos enorme dificuldade em entender a forma descuidada como certos gestores tratavam as fontes de água em seus territórios.

No que se refere às questões metodológicas de ensino-aprendizagem, não se pode imaginar uma educação para a democracia e justiça social fora da dialogicidade. A abertura para o diálogo é um dos saberes necessários às práticas pedagógicas democráticas. “Somente quem escuta paciente e criticamente o outro, *fala com ele*, mesmo que em certas condições precise *falar a ele* (...) jamais (...) *impositivamente*. (FREIRE, 1996, p.113 – grifos do autor). A dialogicidade não é apenas um método ou técnica segundo a qual se desenvolve um conteúdo. Se num projeto pedagógico comprometido com a democracia e a justiça social o que é defendido é o direito de ser dos outros, a vivência da dialogicidade reflete a identificação do docente com esta defesa.

Neste processo dialógico, no entanto, além de saber ouvir, importa também saber indagar, e assim avançar para além da superfície. Na educação em valores que aqui defendemos, de natureza não normativa, a criticidade, entendida como qualidade daquele capaz de indagar e argumentar, tem lugar de destaque.

Mais uma vez nos alinhamos a Nussbaum, que defende a importância da argumentação numa educação voltada para a democracia. A autora nos fala de uma pedagogia socrática, em torno da qual gravitaram muitos pensadores. Ela a entende como importante para um mundo em que diferenças étnicas, de casta e religião têm produzido tantos conflitos. E argumenta em favor do raciocínio socrático como um conteúdo do currículo, sendo o bom desempenho de seu ensino tributário de um *ethos* escolar também socrático. Nussbaum (2015, p.51) nos lembra que

(...) a postura de Sócrates com relação aos seus interlocutores é a mesma que ele tem consigo mesmo. Todo mundo precisa ser examinado, e todos são iguais diante da argumentação. Essa postura crítica expõe a estrutura da posição de cada um, revelando, durante o processo, hipóteses compartilhadas e pontos de interseção que podem ajudar os concidadãos a avançar para uma conclusão comum.

Novamente trazemos as políticas de equidade em saúde como elemento de consideração. Quanto ao lugar da criticidade em nossa proposta educacional, nossa experiência docente tem demonstrado o quanto o trato dessas políticas exige indagações e argumentos cogentes. O racismo presente em nossa sociedade conduz invariavelmente a reações negativas frente ao mero conhecimento da existência de uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Negra. Inúmeras vezes em encontros pedagógicos, inclusive em momentos de educação continuada para profissionais do SUS, somos indagados por que não há uma política de saúde do branco, já que há uma para saúde do negro. Do mesmo modo a política de redução de danos, no que se refere ao uso de drogas, apresenta

grande rejeição, geralmente por motivos relacionados à religiosidade. São temas, para os quais a argumentação em seu favor não pode partir de uma exposição dos motivos para tais políticas. A conversa ganha corpo a partir da exposição dos argumentos contrários que os alunos têm, comumente com base no senso comum. E que até podem se manter contrários, uma vez expostos ao crivo de uma criticidade que os alunos devem ser chamados a desenvolver.

Outra contribuição relevante de Nussbaum para nossa perspectiva encontra-se em seu olhar sobre as artes como promotoras da imaginação narrativa, qualidade que reputa como necessária ao desenvolvimento da democracia. Com base na contribuição teórica de Winnicott e Ellison, e nas experiências pedagógicas de Tagore, ela entende que “as escolas que desprezam as artes desprezam oportunidades importantes de defender a cooperação democrática” (NUSSBAUM, 2015, p. 107). Então, as artes são destacadas como elemento de preservação do lúdico na vida adulta, logo, da imaginação necessária para lidar com as coisas da vida. Elas ajudam a fortalecer “os recursos emocionais e criativos, dando às crianças a capacidade de compreender tanto a si como aos outros” (NUSSBAUM, 2015, p.102).

É com relação a esta capacidade que reputamos como importante o recurso à utilização da arte em ações educativas quanto ao desenvolvimento da moralidade que consideramos própria aos trabalhadores da saúde entre nós. Nussbaum nos fala de pontos cegos “- grupos internos à cultura, e também grupos externos, cuja probabilidade de serem tratados com ignorância ou estupidez é maior” (NUSSBAUM, 2015, p.106) -, que a arte pode nos ajudar a enxergar. A seleção de expressões artísticas que possibilitem o acesso a narrativas sobre as necessidades sociais de determinados grupos e a dignidade de seus indivíduos é recurso precioso no tipo de educação em questão. Considerando o forte apelo ao audiovisual em nossa sociedade, o cinema tem reconhecido seu potencial como recurso didático quanto ao ensino de história (FERREIRA, 2018). Quanto ao ensino no campo da moralidade, Jones (1999) nos fala do uso de narrativas literárias no ensino da ética em medicina. Acompanhando esses autores, reconhecemos e recomendamos a utilização do cinema, da fotografia, da literatura e do teatro como recursos didáticos e estratégias pedagógicas da proposta em questão, mediante qualificação docente para tanto.

Considerações finais:

Entendemos que a desigualdade social, como uma das marcas de nossa sociedade, é uma questão moral com a qual deveríamos lidar, por meio do apelo a valores que propiciem

formas de sua superação. A diversidade cultural e moral existente entre nós também nos apresenta desafios no campo da moralidade. Côncios das implicações dessas marcas na prestação de cuidados em saúde, nos perguntamos como a educação de profissionais para o referido setor pode contribuir para uma sociedade mais justa e democrática.

Para o âmbito da educação profissional em saúde propusemos, então, uma composição curricular que contemple a educação moral como um esforço no sentido do enfrentamento, no setor saúde, das questões relacionadas à desigualdade social e à diversidade cultural e moral observadas na sociedade brasileira.

Na contramão de projetos de educação moral presentes em nossa história curricular, e que se efetivaram por meio seja do ensino religioso, seja da disciplina Educação Moral e Cívica, a educação moral que propomos apresenta-se como educação para a democracia e justiça social.

Entendendo que Deus e família resumem os conteúdos valorativos do componente moral da antiga Educação Moral e Cívica, ressaltamos que, na educação moral que defendemos a laicidade do Estado é um valor, ao mesmo tempo em que é condição para a observação de outros valores na prestação de serviços públicos de saúde.

No entanto, é preciso observar, como um de nossos últimos apontamentos, que nossa proposta pressupõe um projeto político pedagógico cujos objetivos ultrapassem a formação de técnicos competentes, uma vez que a este objetivo é necessário que se alie um intento quanto à formação de profissionais de saúde comprometidos com a democracia e a justiça social.

Note-se, também que “nas escolas o negócio é complicadamente humano e pessoal” (GOODSON, 2008, p.110). Nelas o professor desempenha papel central. Então, além de um compromisso institucional com o tipo de projeto ético por nós esposado, essa proposta é dependente também de um fazer profissional que se expresse como uma práxis comprometida com o referido projeto ético.

Queremos dizer com isso que, do mesmo modo que reconhecemos acima a centralidade de uma identificação entre profissionais de saúde e os valores envolvidos na promoção da democracia e da justiça social, assim também é necessária essa identificação quanto aos docentes e preceptores da educação profissional em saúde. Se não em sua totalidade, ao menos em sua maioria.

Como Koifman, Oliveira e Fernandes (2007, p.174), consideramos “o fato de que toda ação humana, e por contingência toda ação dos professores, é uma ação que representa e enseja opções e interesses que definem disputas em torno de projetos de sociedade”.

Destarte, ainda que, hipoteticamente, tenhamos um momento histórico que nos pareça propício a mudanças no currículo, toda mudança vincula-se a uma “política de vida” (GOODSON, 2008, p.18) dentro da qual a mudança curricular que propomos ganha, ou não, sentido. É neste sentido que a mudança proposta precisa ser pactuada em todos os âmbitos da educação, com especial atenção para o âmbito da escola.

Por fim, entendemos que duas objeções podem ser interpostas à nossa perspectiva. Pode-se compreender que, uma vez sendo designadas à educação básica as tarefas de uma educação moral baseada nos direitos humanos e nos valores da cooperação, reciprocidade e responsabilidade, não dever-se-ia despende recursos e tempo com essas tarefas na educação profissional. Pode-se, ainda, compreender que o desenvolvimento dessas tarefas no âmbito desta educação não garante profissionais de fato comprometidos com os valores que tais tarefas escolares visam desenvolver.

Para ambas objeções respondemos lembrando que educação é aposta. E quanto a objeto tão caro, como uma vida boa e digna para todos, essa aposta pode e deve realizar-se mais de uma vez. Na incerteza tanto da efetividade quanto da eficácia do desenvolvimento dessas tarefas na educação básica e dada a importância dos objetivos a elas associados na educação profissional em saúde, o seu desenvolvimento por diversas instituições ao mesmo tempo e/ou ao longo do tempo nos parece perfeitamente justificável. Mesmo porque o choque interior de civilizações é sensível a estruturas sociais e conjunturas políticas.

REFERÊNCIAS

- ABREU, U. V. K; INÁCIO FILHO, G. **A Educação Moral e Cívica – doutrina, disciplina e prática educativa.** Revista HISTEDBR On-line, Campinas, n.24, 2006. Disponível em: https://www.fe.unicamp.br/pf-fe/publicacao/4955/art11_24.pdf . Acesso em: 05 jan. 2019
- AMORIM, V. A. (org.). **Educação e valores: pontos e contrapontos.** 2 ed. São Paulo: Summus, 2007. (Coleção pontos e contrapontos). Apresentação. p. 09 -13
- ARAÚJO, U. F. A construção social e psicológica dos valores. In: ARANTES V. (org.). **Educação e valores: pontos e contrapontos.** 2 ed. São Paulo: Summus, 2007. (Coleção pontos e contrapontos) p. 17- 64
- BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde.** Rio de Janeiro; Editora Fiocruz, 2009.
- BENEVIDES, M.V. **Educação em Direitos Humanos: de que se trata?** Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/Etica/9_benevides.pdf Acesso em: 10 jun. 2019.
- BRASIL. Decreto-lei 869, de 12 de setembro de 1969. Dispõe sobre a inclusão da Educação Moral e Cívica como disciplina obrigatória, nas escolas de todos os graus e modalidades, dos sistemas de ensino no País, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 12 set. 1969. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/declei/1960-1969/decreto-lei-869-12-setembro-1969-375468-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 29 dez. 2018.
- BRASIL. Lei 5692, de 11 de agosto de 1971. Fixa diretrizes e bases para o ensino de 1º e 2º graus. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 11 ago. 1971. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-5692-11-agosto-1971-357752-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 29 dez. 2018.
- BRASIL. Lei 8663, de 14 de junho de 1993. Revoga o Decreto-Lei nº 869, de 12 de dezembro de 1969. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 14 jun. 1993. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1993/lei-8663-14-junho-1993-374625-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 29 dez. 2018.
- BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Programa Nacional de direitos humanos.** Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/pp/pndh/textointegral.html#Educa%C3%A7%C3%A3o> Acesso em: 10 jun. 2019.
- BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Educação em Direitos Humanos: Diretrizes Nacionais.** Brasília: Coordenação Geral de Educação em SDH/PR, Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2013. 76p. Disponível em: <https://respeitarepreciso.org.br/wp-content/uploads/2016/11/documentos-Caderno-de-Educacao-em-Direitos-Humanos-Diretrizes-Nacionais.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019.

BRASIL. Ministério do Direitos Humanos. Conselho Nacional de Educação em Direitos Humanos. **Plano Nacional Educação em Direitos Humanos**. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/navegue-por-temas/educacao-em-direitos-humanos/DIAGRMAOPNEDH.pdf> Acesso em: 10 jun. 2019.

BRIGHOUSE, H. **Sobre educação**. São Paulo: editora Unesp, 2011.

CAMPOS, G. W. S.; AMARAL, M. A. A clínica ampliada e compartilhada, a gestão democrática e redes de atenção como referenciais teórico-operacionais para a reforma do hospital. **Ciênc. & Saúde Coletiva**, v. 12, n.4, 2007. p. 849-59

CANDAU, V. M. Educação em direitos humanos e diferenças culturais: questões e busca. **Revista Múltiplas Leituras**, v.2, n. 1, 2009. p. 65-82.

COELHO, I. B. Formas de pensar e organizar o sistema de saúde: os modelos assistenciais em saúde. In: CAMPOS, G. W. S.; GUERRERO, A. V. P. (org.). **Manual de Práticas em Atenção Básica: Saúde Ampliada e Compartilhada**. São Paulo: Hucitec, 2008. p.96-131

CUNHA, L. A. Sintonia Oscilante: religião, moral e civismo no brasil – 1931/1997. **Cadernos de Pesquisa** v. 37, n. 131, 2007. p. 285-302

_____. A laicidade me disputa: educação moral e civismo na educação brasileira. **Revista Teias** v. 15, n. 36 05-25 • (2014): <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistateias/article/view/24381/17359>. Acesso em 10 jan. 2019.

DEMO, P. **Avaliação Qualitativa**. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1988

Educação moral e cívica deverá voltar às salas de aula na capital do país. O Globo. Rio de Janeiro, 13 mar. 2018. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/educacao-moral-civica-devera-voltar-as-salas-de-aula-na-capital-do-pais-22484311> Acesso em: 05 dez. 2018.

FERNANDES, H. Dispositivo de moralização laica e sintoma social dominante: um estudo da educação moral em Émile Durkheim. **Tempo Social - Rev. Sociol.** USP 2(2). São Paulo, 1990. p. 165-86

FERREIRA, R. A. **Luz, câmera e história: práticas de ensino com o cinema**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2018.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 36 ed rev. e atual. São Paulo: Paz e Terra, 2014.

GOERGEN, P. Educação e valores no mundo contemporâneo. **Educ. Soc.** v. 26, n. 92 Campinas, 2005. p. 983-1011

GOODSON, I. F. **As políticas de currículo e de escolarização: abordagens históricas**. Petrópolis: Vozes, 2008.

JONES, A. H. Narrative in medical ethics. **BMJ** v. 318. Texas,1999. p. 253-56.

KOIFMAN, L.; OLIVEIRA, G. S.; FERNANDEZ, V. Reflexões sobre o papel do docente em saúde na constituição de valores e sentidos sobre o cuidar. In: PINHEIRO R.; MATTOS R. A. (org.). **Razões públicas para a integralidade em saúde: o cuidado como valor**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ:CEPESQ: ABRASCO, 2007. p 127-44

LEAL, C.O. B. S.; TEIXEIRA C. F. S. Solidariedade: uma perspectiva inovadora na gestão e organização das ações de Vigilância Sanitária. **Ciênc. & Saúde Coletiva**. v. 22 n. 10 Rio de Janeiro: ABRASCO, 2017. p. 3161- 72.

Legislativo aprova Projeto de Lei que insere Educação Moral e Cívica no ensino municipal. Câmara Municipal de Mogi das Cruzes. Disponível em: http://www.cmmc.com.br/noticias/exibe_noticia.php?codigo=2162. Acesso em: 05 dez. 2018

MORIN, E. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento**. 8 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. 2 ed. rev. São Paulo: Cortez Editora, 2011.

NOGUEIRA, M. L.; OLIVEIRA, M. G. A.; MOREL, A. C.; LOPES, M. C. R. A educação popular em saúde como base da preceptoria na formação técnica de agentes comunitários de saúde. **Rev. APS**. 18(4), 2015. p. 438-446

NUSSBAUM, M. C. **Sem fins lucrativos: por que a democracia precisa das humanidades**. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2015.

OLIVEIRA, M. G. A. Saúde coletiva e bioética: componentes imprescindíveis da formação em saúde no Sistema Único de Saúde. In: CASTRO J. C.; NIEMEYER-GUIMARÃES M. (org.). **Caminhos da Bioética** v 1 (Coleção Feso). Teresópolis: Editora Unifeso, 2018. Disponível em <http://www.unifeso.edu.br/editora/pdf/47014555a284149595730af7e664faf4.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2019.

PELLEGRINI, D. K. C. **Educação moral e cívica: disciplina e poder disciplinar no ensino de primeiro grau mato-grossense da década de 1970**. Dissertação (Mestrado em educação) - Instituto de Educação, UFMT, Cuiabá, 2011.

PUIG, J. M. Aprender a viver. In: ARANTES V. A. (org.). **Educação e valores: pontos e contrapontos**. 2 ed. São Paulo: Summus, 2007. (Coleção pontos e contrapontos) p. 65-106

RAMOS, F. R. S. O discurso da Bioética na formação do sujeito trabalhador da Saúde. **Trabalho Educação e Saúde**. v.5 n.1. 2007. p. 51-77

STRIBEL, G. P. Currículo de educação em direitos humanos: algumas considerações sobre documentos curriculares. In: **III Seminário Internacional Imagens da Justiça, Currículo e Educação Jurídica**, 2017, Pelotas. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/imagensdajustica/anais/anais-do-iii-seminario-internacional-imagens-da-justica-curriculo-e-educacao-juridica/> Acessado em: 15 mar. 2019.

ZOBOLI, E. Cuidado: práxis responsável de uma cidadania moral. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. (org) **Razões públicas para a integralidade em saúde**: o cuidado como valor. Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESQ: ABRASCO; 2007 p. 63-78

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os três artigos aqui apresentados partiram do pressuposto de que o currículo é um “artefato social e histórico, sujeito a mudanças e flutuações” (SILVA, 2013, p.8), que, por sua vez, dizem respeito aos jogos de interesse e conflitos existentes no meio social em que a construção de um dado currículo se processa.

Se por um lado, documentos pedagógicos relativos às formações em saúde são incisivos quanto à necessidade do currículo observar as demandas técnicas e éticas de uma formação (BRASIL, 2014; BRASIL, 2004), por outro lado, pesquisas têm demonstrado um esvaziamento do componente ético-moral dessas formações entre nós (MONTEIRO; DONATO, 2007; REGO; PALÁCIOS; SCHRAMM, 2005; REGO, 2003).

Como profissional do Sistema Único de Saúde e educadora, somos parte interessada na mudança desse quadro que as pesquisas apontam e nossa experiência confirma. De sorte que, considerando o pressuposto acima, buscamos intervir na construção de currículos para as formações técnicas em saúde, por meio da tematização desse esvaziamento e do apontamento de caminhos para a sua superação.

Considerando que “a questão central que serve de pano de fundo de qualquer teoria do currículo é a de saber qual conhecimento deve ser ensinado (...) qual conhecimento ou saber é considerado válido ou essencial para fazer parte do currículo” (SILVA, 2015, p.14), construímos nossos argumentos no sentido de apontar a validade das educações moral e ética, assim como da Saúde Coletiva, como conhecimentos essenciais para a educação profissional técnica em saúde. Nossa argumentação foi no sentido de repousar essa essencialidade sobre a necessidade de a sociedade brasileira lidar com as questões postas pela desigualdade social e pela diversidade cultural e moral que se observa entre nós.

Compreendemos que lidar com essas questões é fundamental para a produção de cuidados em saúde que, em nosso entendimento e de acordo com o preconizado pelo SUS, devem se orientar pelos princípios da equidade e da integralidade, sendo os conhecimentos técnicos insuficientes para tal. Neste sentido, a produção de cuidados é, para nós, práxis social que, no cotidiano do trabalho, se insurge contra a desumanização de uns, contra a exclusão e exploração sociais, e seus efeitos na saúde. Como práxis, necessita de aporte teórico que fundamente o seu agir, parecendo-nos mais apropriado que esse seja proveniente da saúde coletiva e das bioéticas comprometidas com os direitos humanos, do que resulta nossa consideração acerca de sua essencialidade para as formações em saúde entre nós.

No que se refere aos valores que fundamentam um cuidado assim concebido, sendo o próprio cuidado um valor, entendemos que a educação profissional de nível técnico em saúde deve apostar na construção de um consenso em torno dos direitos humanos, da solidariedade, da cooperação e da responsabilidade como fundamentos para o bem-viver e cuidar. Nosso esforço, em especial no artigo “Educação moral e currículo: uma proposta para a educação profissional técnica em saúde”, foi no sentido de apontar as relações entre esses valores, um certo posicionamento frente às desigualdades e as demandas da produção de cuidado em saúde. Ao mesmo tempo indicamos a transversalidade, a dialogicidade, a criticidade e as artes como estratégias pedagógicas pertinentes à construção do referido consenso, observando que a arte, além de estratégia, também é recurso pedagógico.

Por fim, queremos chamar a atenção para duas questões relacionada à nossa proposta. Primeiro precisamos apontar que a extensão da abordagem sistemática de conteúdos de saúde coletiva e bioética à educação profissional técnica é, por si só, um movimento no sentido da democracia. Considerando a quase nula tematização sobre a pertinência de suas presenças nesse tipo de formação vis a vis nas formações de nível superior, não temos dúvida quanto a isto. E nos perguntamos por que a diferença se, ao fim e ao cabo, estamos tratando de formação para o cuidado, que exige dos diversos tipos de profissionais conhecimentos diferentes, é verdade, porém, não no que tange à saúde coletiva e à educação moral e ética.

E finalizando, sabemos que a educação profissional técnica, desde sua origem entre nós, esteve associada à qualificação dos filhos da classe trabalhadora. Em alguns momentos da história desse tipo de educação observa-se até mesmo um caráter assistencialista em suas propostas e desenvolvimento (CAIRES; OLIVEIRA, 2016). Os profissionais técnicos de saúde também são provenientes da classe trabalhadora e algumas categorias entre eles são tensionadas outras questões sociais. O Programa de Agentes Comunitários, por exemplo, em sua experiência original, optou pelo emprego de 6.113 mulheres (DURÃO ET AL., 2013). Então, compreendemos que tematizar, na educação profissional técnica em saúde, as desigualdades sociais e os processos de exploração e exclusão a elas associados é tematizar a própria vida das pessoas que ali se formam. Como entendemos que a oportunidade de reflexão sobre a própria vida pode ser mobilizadora de forças no sentido de modificar o que não é bom nem justo nessa vida, entendemos também que os vínculos entre uma educação profissional técnica assim engendrada e o compromisso com a democracia e justiça social podem estar além do que inicialmente estabelecemos.

REFERÊNCIAS

- BOURDIEU, P. Introdução a uma sociologia reflexiva. In **O poder simbólico**. Rio de Janeiro/Lisboa: Editora Bertrand Brasil S.A/Diffel; 1989. p. 17-58
- BRASIL. Ministério da Educação. **Educação Profissional: Referenciais Curriculares Nacionais da Educação Profissional de Nível Técnico – área profissional: saúde**. Brasília, 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/saude.pdf>. Acesso em 20 abr. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde; Ministério da Educação. **Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde**. Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/referencial_Curricular_ACS.pdf. Acesso em 20 abr. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- CARES, V. G; OLIVEIRA, M. A. M. **Educação profissional brasileira: da Colônia ao PNE 2014-2024**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.
- DAMIANCE, P. R. N.; TONETE, V. L. P.; DAIBEM, A. M. L.; FERREIRA, M. L. S. M.; BASTOS, J. R. M. Formação para o sus: uma análise sobre as concepções e práticas pedagógicas em saúde coletiva **Trabalho, educação e Saúde**, v. 14 n. 3, [on line]. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000300699&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt Acesso em: 24 jul. 2019.
- DURÃO, A. V. R.; MENEZES, C. A. F.; MOROSINI, M. V. G. C.; MARQUES, M. C.; GOMES, R. C. Qualificação e Gênero no Trabalho das Agentes Comunitárias de Saúde. In: MOROSINI M. V. G. C.; LOPES M. C. R.; CHAGAS D. C.; CHINELLI F.; VIEIRA M. (org.). **Trabalhadores Técnicos em Saúde: aspectos da qualificação profissional no SUS**. Rio de Janeiro: EPSJV, 2013. p. 421-45
- FREITAS, S. F. T.; CALVO, M. C. M.; LACERDA, J. T. Saúde coletiva e novas diretrizes curriculares em odontologia: uma proposta para graduação. **Trabalho, educação e Saúde**, v. 10 n. 2, [on line]. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000200003&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt Acessado em: 24 jul. 2019.
- GERBER, V. K. Q.; ZAGANEL, I. P. S. A ética no ensino superior na área da saúde: uma revisão integrativa. **Rev Bioética** V21 N1[on line] Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/795 Acesso em: 24 jul. 2019.
- GOMES, D.; APARISI, J. C. S. Deliberação coletiva: uma contribuição contemporânea da bioética brasileira para as práticas do sus, 2017. **Trabalho, educação e Saúde**, v. 15 n. 2, [on line] Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462017000200347&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt . Acesso em 24 jul. 2019.

LOPES, A. C. Modalidades clássicas de organização curricular. In: LOPES, A. C. **Políticas de integração curricular**. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2008. p.63-78

MONTEIRO, P. H. N.; DONATO, A. F. Currículo e aprendizagens: o perfil das escolas técnicas do Sistema Único de Saúde em São Paulo. **Trabalho, educação e Saúde**, v. 5 n. 3, 2007. p. 399-413

MOREIRA, A. F; TADEU, T. Sociologia e teoria crítica do currículo: uma introdução. In: MOREIRA, A. F; TADEU, T. **Currículo, cultura e sociedade** – 12ª ed. – São Paulo: Cortez Editora; 2013. p. 13-48

NEVES JÚNIOR, W. A. das; ARAUJO, L. Z. S. de; REGO, S. Ensino de bioética nas faculdades do Brasil. **Rev Bioética** V24 N1. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/1089/140 Acesso em 24 jul. 2019.

NORO, L. R. A.; TORQUATO, S. M. Percepção sobre o aprendizado de saúde coletiva e o SUS entre alunos concluintes de curso de odontologia. **Trabalho, educação e Saúde**, v. 8 n. 3, [on line]. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462010000300006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt . Acesso em 24 jul. 2019.

PACHECO, J. A. O lado político. In PACHECO, J. A. **Políticas curriculares; referenciais para análise**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 13-23

PERRENOUD, P. Construir as competências desde a escola. Porto Alegre: Artes Médicas sul, 1999.

PEREIRA, I. B.; RAMOS, M. N. **Educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

RAMOS, M. **Trabalho, educação e correntes pedagógicas no Brasil: um estudo a partir da formação de trabalhadores técnicos da saúde**. Rio de Janeiro: EPJV, UFRJ; 2010.

REGO, S. **A formação ética dos médicos: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2003.

REGO, S.; PALÁCIOS, M.; SCHRAMM, F. R. Competência em bioética na atenção à saúde materno-infantil. In: SCHRAMM, F. R.; BRAZ, M. **Bioética e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. p. 81-104

RAMOS, F. R. S. O discurso da Bioética na formação do sujeito trabalhador da Saúde. **Trabalho Educação e Saúde**. V.5 n.1. 2007. p. 51-77

SILVA, M. R. Currículo e competências: a formação administrada. São Paulo: Cortez, 2008.

SILVA, T. T. da. **Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo** – 3ª ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora; 2015.

SIQUEIRA-BATISTA, R.; GOMES, A. P.; ALBUQUERQUE, V. S.; CAVALCANTI, F. O. L.; COTTA, R. M. M. Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas à(s) lógica(s) do capitalismo tardio? In Cien e saúde coletiva v18, n1, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100017. Acesso em 30 nov.2019.

SIQUEIRA, J. E. de; SAKAI M, H.; EISELE, R. L. O ensino da ética no curso de medicina. **Rev Bioética** V10 N1. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/199/202 . Acesso em 24 jul. 2019.