



Revista Bioética

ISSN: 1983-8042

ISSN: 1983-8034

Conselho Federal de Medicina

Souza, Tiago Pereira de; Avendano, Cibele Gulart; Gomes, Erissandra
Covid-19: o que dizem os códigos de ética profissional?
Revista Bioética, vol. 29, núm. 2, 2021, Abril-Junho, pp. 295-303
Conselho Federal de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021292467>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361570654008>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

UABM [redalyc.org](https://www.redalyc.org)

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Covid-19: o que dizem os códigos de ética profissional?

Tiago Pereira de Souza¹, Cibele Gulartht Avendano¹, Erissandra Gomes¹

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre/RS, Brasil.

Resumo

O novo coronavírus (Sars-CoV-2) chegou ao Brasil em fevereiro de 2020, com alta taxa de transmissibilidade e letalidade. Diante de tal situação, o Ministério da Saúde emitiu a Portaria 639/2020, que instituiu a ação “O Brasil Conta Comigo: Profissionais da Saúde”, com o fim de cadastrar e capacitar profissionais para o combate à pandemia. Esta pesquisa visa identificar, dentre as profissões elencadas pela mencionada portaria, aquelas que trazem orientações aplicáveis à atual situação em seus códigos de ética. Trata-se de pesquisa documental, exploratória, descritiva e qualiquantitativa, que utiliza como método a análise estatística e de conteúdo. Os textos dos códigos de ética foram processados pelo *software* Iramuteq e passaram por análises de especificidades e similitudes. Das profissões analisadas, sete apresentaram em seu código de ética conteúdo que pode ser relacionado à pandemia de covid-19: enfermagem, farmácia, fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional. As orientações, no entanto, apresentaram pouca conexão com o código como um todo, o que indica limitações nos documentos deontológicos analisados.

Palavras-chave: Ética. Bioética. Códigos de ética. Ocupações em saúde. Epidemias. Pandemias.

Resumen

Covid-19: ¿qué dicen los códigos de ética profesional?

El nuevo coronavirus (Sars-CoV-2) se identificó en Brasil en febrero de 2020, con una alta tasa de transmisibilidad y letalidad. Ante esta situación, el Ministerio de Salud emitió la Ordenanza 639/2020, legitimando la acción “Brasil Cuenta Conmigo: Profesionales de la Salud”, para formar y registrar profesionales en la pandemia. Esta investigación tuvo como objetivo identificar qué profesiones, enumeradas por la Ordenanza, tienen en sus Códigos de Ética Profesional directrices para afrontar la situación actual. Esta es una investigación documental, con carácter exploratorio, descriptivo y cualicuantitativo, que utilizó como método el análisis estadístico y de contenido. Los datos de los mencionados códigos se procesaron mediante técnicas de análisis de especificidad y similitud, utilizando el *software* Iramuteq. De las profesiones analizadas, siete presentaron en su código de ética contenidos que pueden estar relacionados con la covid-19: enfermería, farmacia, logopedia, fisioterapia, psicología, trabajo social y terapia ocupacional. Las directrices, sin embargo, mostraron poca conexión con el código en su conjunto, lo que indica limitaciones en los documentos deontológicos analizados.

Palabras clave: Ética. Bioética. Códigos de ética. Empleos en salud. Epidemias. Pandemias.

Abstract

Covid-19: what do the codes of professional ethics say?

The new coronavirus arrived in Brazil in February 2020, with a high rate of transmissibility and lethality. In view of this situation, the Ministry of Health issued Ordinance 639/2020, legitimizing the action “Brazil counts on me – health professionals,” to train and register professionals. In order to identify which professions, listed by the Ordinance, have in their Codes of Professional Ethics guidelines for the current situation and analyze the content found, this documentary research has an exploratory, descriptive nature and qualitative and quantitative character, presenting statistical and content analysis. The data were processed using specificity and similarity analysis techniques, using the Iramuteq software. Of the professions analyzed, seven presented in their code of ethics content related to covid-19: nursing, pharmacy, speech therapy, physiotherapy, psychology, social services and occupational therapy. The existing guidelines have little connection with the text of the committees, indicating deontological insufficiency.

Keywords: Ethic. Bioethics. Codes of ethics. Health occupations. Epidemics. Pandemics.

Declararam não haver conflito de interesse.

O novo coronavírus, denominado Sars-Cov-2, causador da doença covid-19, foi detectado no final de dezembro de 2019 em Wuhan, na China. A Organização Mundial da Saúde (OMS) confirmou a circulação do vírus no início de janeiro, e já no final desse mês declarou a epidemia uma emergência internacional^{1,2}. O primeiro caso importado da covid-19 foi confirmado no Brasil em fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo, dois meses após o alerta emitido pela China. Desde então, o vírus tem circulado no país em sucessivas ondas³.

Nesse contexto, a OMS determinou medidas como: uso de equipamentos de proteção individual pelos profissionais de saúde, identificação de indivíduos sintomáticos e assintomáticos, realização de testes e implantação de estrutura de laboratório para garantir rápida oferta de resultados, criação de novas unidades com equipamentos adequados e isolamento social. A efetividade dessas ações, como já estava claro no início da pandemia, dependeria sobretudo da intensa mobilização social, uma vez que o vírus tem taxas de transmissibilidade muito elevadas e alta letalidade^{1,4}.

Já em março de 2020, o Ministério da Saúde (MS) emitiu a Portaria 639, em que o então ministro Luiz Henrique Mandetta, no uso de suas atribuições legais, legitimava a ação estratégica “O Brasil Conta Comigo: Profissionais da Saúde”, voltada ao cadastramento e capacitação de pessoal para o enfrentamento da pandemia. A portaria considera como pertencente à área de saúde o profissional subordinado ao correspondente conselho de fiscalização das seguintes categorias: serviço social, biologia, biomedicina, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia e terapia ocupacional, fonoaudiologia, medicina, medicina veterinária, nutrição, odontologia, psicologia e técnicos em radiologia⁵.

A medida do MS, amparada pela Lei 13.979/2020⁶, relaciona os profissionais de saúde a seus respectivos conselhos profissionais, entidades de natureza pública, porém funcionalmente desvinculadas do Poder Executivo. Esses conselhos são chamados de “autarquias”, com personalidade jurídica, patrimônio e receita próprios para executar atividades típicas da administração pública, que requeiram, para seu melhor funcionamento, gestão administrativa e financeira descentralizada^{7,8}.

Dentre outras funções, os conselhos profissionais são responsáveis por estabelecer o Código de Ética Profissional (CEP), que regula as relações entre

profissionais de uma mesma profissão e desses com a sociedade. O objetivo é prover orientações sobre conflitos éticos e morais que possam surgir no exercício de atividades relevantes ao interesse público⁹.

A dimensão normativa da ética, que origina seu sentido prescritivo, está relacionada à aglutinação sistemática de valores e deveres, a exemplo do dogmatismo religioso ou do próprio CEP. Esse sentido pode ser considerado o embrião da “teoria do dever e da obrigação”, que a filosofia moral contemporânea chama de “deontologia”¹⁰. A importância dessa temática na atual conjuntura do país – sobretudo pela necessidade de refletirmos sobre os documentos norteadores da prática profissional em saúde – advém dos conflitos sociais atribuídos à relação “direitos versus deveres”. De forma geral, esquece-se que o Código de Ética Profissional é elaborado pelos pares de profissão, ou seja, seres humanos suscetíveis ao erro e à parcialidade. Apesar da idealização desses documentos como portadores de verdades absolutas, os códigos não conseguem dar conta da complexidade do cuidado. O mais comum, então, é que se aponte a insuficiência de atos fiscalizatórios como responsável por isso, ou que se pense na elaboração de mais artigos, portarias, leis e resoluções¹¹.

Considerando a conjuntura apresentada, o presente estudo, de abordagem qualiquantitativa, visa identificar quais CEP da área da saúde¹²⁻²⁵ trazem orientações éticas aplicáveis à atual situação de pandemia.

Método

Este estudo documental, descritivo, quantitativo e qualitativo faz uma análise léxica dos códigos de ética das profissões de nível superior elencadas na Portaria MS 639/2020. O objetivo não é tratar do conteúdo da mencionada portaria, nem da estratégia governamental para o enfrentamento da pandemia. A referência ao documento serviu apenas para estabelecer quais seriam as profissões incluídas na pesquisa.

O pressuposto teórico para a análise quantitativa foi a lei de Zipf, que se refere à frequência das palavras num dado texto, gerando uma lista ordenada de termos de determinada disciplina ou assunto²⁶. Para a análise léxica, o conteúdo dos 14 CEP em vigência foi processado pelo *software* Iramuteq,

que utiliza a linguagem de programação R na análise estatística de *corpus* textuais²⁷⁻³⁰. Os dados então passaram por análise de especificidades, utilizando a lei hipergeométrica²⁷, e análise de similitude, com escores de qui-quadrado de Pearson, por meio de aplicação nas classes gramaticais: substantivos, verbos e adjetivos.

Uma vez que a pesquisa faz uso exclusivamente de dados secundários, provenientes de consultas aos portais dos Conselhos Federais das respectivas profissões de nível superior elencadas na Portaria MS 639/2020, a aprovação do projeto por Comitê de Ética em Pesquisa não foi necessária.

Resultados e discussão

Segundo a análise dos 14 CEP realizada com o *software* Iramuteq, o *corpus* tem um total de 54.099 ocorrências (total de palavras). Destas, 3.325 são diferentes umas das outras, e há 1.166 hápax (palavras que aparecem apenas uma vez), o equivalente a 2,16% do total de ocorrências e 35,07% das palavras do *corpus* textual. A média de palavras de cada texto foi de 3.864.

A análise de especificidades associa textos com variáveis escolhidas, possibilitando o estudo dos textos em função de categorias. Associam-se ao *corpus* palavras que o pesquisador deseja analisar, e a base de dados é dividida de acordo com a variável selecionada²⁹. Seguindo esse método, após extensa leitura, identificação semântica, estabelecimento de sinônimos e caracterização da temática, elencamos termos que podem ser relacionados à covid-19: “epidemia”, “catástrofe” e “calamidade”.

As palavras “epidemia” e “catástrofe” aparecem seis vezes cada uma, e “calamidade” aparece duas, totalizando 14 ocorrências em todo o *corpus* textual. Estes termos apresentaram correlação positiva com as profissões, segundo os escores de análise hipergeométrica (*n*), indicando que os termos são abordados nos respectivos CEP: enfermagem (*n*=1,7673), farmácia (*n*=0,8906), fisioterapia (*n*=0,5202), fonoaudiologia (*n*=0,4118), serviço social (*n*=0,2814), psicologia (*n*=0,39045) e terapia ocupacional (*n*=0,4496). Por outro lado, os dados negativos apontam CEP que não abordam a temática em questão: biologia (*n*=-0,2243), biomedicina (*n*=-0,6063),

educação física (*n*=-0,2453), medicina (*n*=-0,6183), nutrição (*n*=-0,5569), odontologia (*n*=-0,6789) e veterinária (*n*=-0,4412).

A deontologia traça um padrão de comportamento e postura ante as demandas do trabalho, sendo o principal arcabouço ético do profissional da saúde³¹. Desse modo, profissionais recorrem a esses documentos em busca de sustentação e orientação em situações de, por exemplo, “epidemia”, “calamidade” e “catástrofe”.

Os dados levam a pensar sobre o sentido da ética no contexto profissional. O fato de uma situação estar ou não prescrita nos documentos norteadores interfere no comportamento do profissional? Nas situações de dúvida, quando não sabemos o modo mais correto de agir, é à ética em seu significado filosófico que recorremos. Nesses casos, a reflexão extrapola o ato simplista de buscar leis ou artigos do CEP. Ser ético significa ser capaz de compreender a situação e os valores que a envolvem para então decidir o que fazer. Por isso os CEP dificilmente serão capazes de contemplar todas as nuances da prática profissional; daí a necessidade de atualizações contínuas e da transversalidade da ética (em seu caráter reflexivo)³².

Considerando tal especificidade, cabe ressaltar que os códigos profissionais – ainda que geralmente denominados “códigos de ética” – não dizem respeito à ética propriamente dita, mas à regulamentação de comportamentos e atitudes³¹. Quando o conceito deontológico, e somente ele, orienta a conduta, o ato de cuidar e a ética profissional se deterioram³³. A concepção ética, por outro lado, está relacionada a uma atitude crítica, para momentos de crise, por meio da qual se pensa de forma singular, questionando a homogeneização das relações proposta nos códigos³⁴. Assim, profissionais de saúde devem estar preparados para situações em que o código fracassa. Esse é o caso do atual contexto de pandemia no país, que exige do profissional capacidade de se relacionar com o outro enquanto lida com confrontos internos e verdades preestabelecidas¹¹.

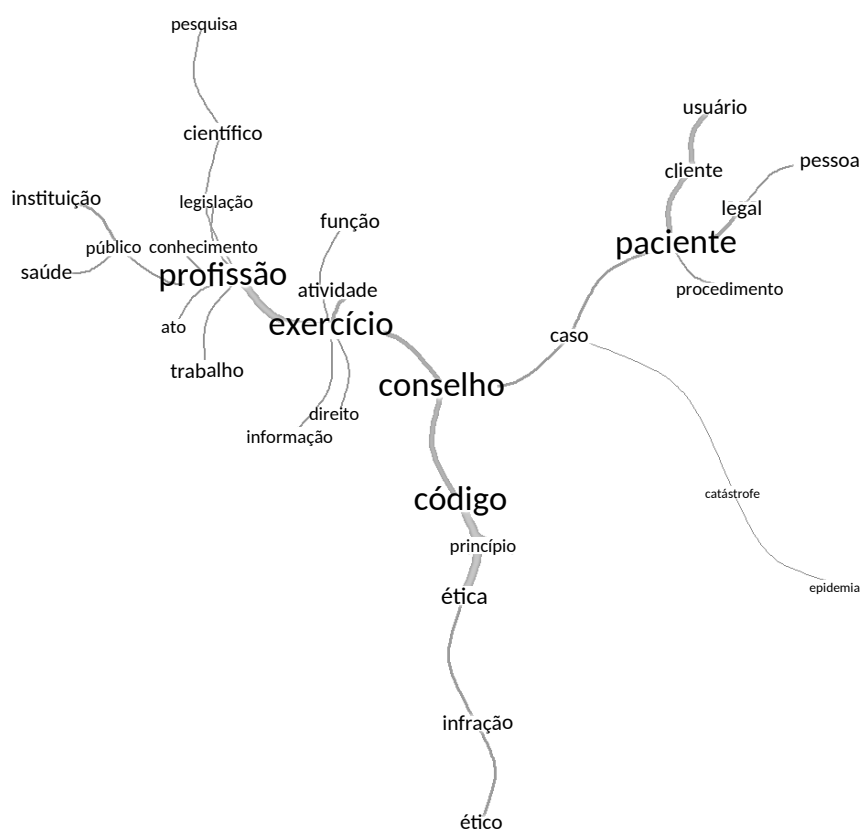
Antes de seguir a análise, cabe destacar, também, que o fato de um CEP contemplar as categorias estudadas (“epidemia”, “catástrofe” e “calamidade”) não garante que a orientação esteja em consonância com as outras diretrizes do documento e seja suficiente para embasar a prática.

Para verificar a existência de um possível distanciamento dos termos “epidemia” e “catástrofe” na estrutura de representação lexicográfica dos CEP que contêm os dois termos, realizou-se uma análise de coocorrências com base nas variáveis e sua relação com as palavras mais frequentes no *corpus* (≥ 90). Foram usados 30 vocábulos com índice de frequência e relevância temática, variando entre 94 e 25 ocorrências no *corpus*. As palavras incluídas, “epidemia” e “catástrofe”, contavam com seis ocorrências cada. Para as configurações gráficas, utilizaram-se os seguintes parâmetros: a) apresentação: coocorrência; b) algoritmo: Fruchterman-Reingold; c) tipo de gráfico: estatístico; e d) escore:

qui-quadrado. A palavra “calamidade” (duas ocorrências), presente nos CEP de serviço social e psicologia, não pôde ser incluída, pois o programa analisa termos com frequência ≥ 3 .

O método de análise de similitude aplicado permitiu identificar a conexão entre elementos da representação (Figura 1). As palavras com maior destaque demonstraram relevância para a conexão de elementos²⁶. A análise de similitude também possibilitou a representação gráfica dos dados do *corpus*, facilitando a compreensão das informações³⁵. Tal análise, ancorada na teoria dos grafos, identifica ocorrências dos termos e conexões entre eles, permitindo visualizar a estrutura do *corpus* textual^{26,35,36}.

Figura 1. Análise de similitude dos códigos de ética de enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional (correlação entre “epidemia” e “catástrofe”)



Vale lembrar que o grafo comparou variáveis pouco frequentes (“epidemia” e “catástrofe”) com o centro do *corpus* (ou seja, palavras mais recorrentes) justamente para que fosse possível identificar o distanciamento dos termos. A proporção aplicada precisa ser considerada na

interpretação, visto que não seria possível reproduzir uma relação direta de tamanho entre frequências tão distantes sem comprometer a visibilidade da figura. Em outras palavras, se o grafo fosse feito seguindo uma proporcionalidade direta entre número de ocorrências e tamanho

dos termos, “epidemia” e “catástrofe” seriam praticamente invisíveis na representação.

Na Figura 1 é possível perceber o grande distanciamento entre os termos estudados e o centro semântico-lexical dos CEP. Essa representação da probabilidade estatística de os códigos conterem os termos “epidemia” e “catástrofe” leva a concluir que, mesmo nos textos que mencionam as duas palavras, a abordagem e a quantidade do conteúdo é insuficiente para estabelecer conexões significativas. Tal conclusão é possível graças à espessura das linhas que conectam os termos e os números (referentes à quantidade de ocorrências simultâneas). Outro ponto importante, considerando as adaptações de visualização, é o tamanho da palavra: quanto maior a fonte, maior a frequência do termo no *corpus*^{26,28}.

Códigos de ética prescrevem princípios importantes para a prática profissional e estabelecem

regras para a assistência à saúde, mas são restritos no que se refere a dilemas éticos complexos e ainda não previstos. Essa limitação é ainda mais evidente em situações como a da atual pandemia, quando conflitos surgem da desorganização das relações entre sujeitos, que buscam um juízo moral sobre ações que violam valores fundamentais ao cuidado³⁷. Assim, é preciso que estudos identifiquem atualizações necessárias nos códigos de ética, interpretando normativas de modo mais amplo ou propondo modificações de conteúdo, forma e linguagem³⁸. Tal necessidade é premente no caso da covid-19, que tem exigido vigilância, bom senso e investigação científica em todo o mundo³⁹.

Para analisar melhor como os CEP abordam os temas estudados, utilizou-se a ferramenta “concordância” do programa Iramuteq a fim de localizar os termos em seu contexto de origem (Quadro 1).

Quadro 1. Contexto em que os termos “epidemia”, “calamidade” e “catástrofe” surgem nos CEP

Código de Ética Profissional	Capítulo	Artigo	Inciso	Texto
Enfermagem ²⁵	II e III	Artigos 49 e 76	-	<i>Disponibilizar assistência de Enfermagem à coletividade em casos de emergência, epidemia, catástrofe e desastre, sem pleitear vantagens pessoais, quando convocado. Negar assistência de enfermagem em situações de urgência, emergência, epidemia, desastre e catástrofe, desde que não ofereça risco à integridade física do profissional.</i>
Farmácia ¹⁵	II	Art. 11 – O farmacêutico, durante o tempo em que permanecer inscrito em um Conselho Regional de Farmácia, independentemente de estar ou não no exercício efetivo da profissão, deve:	II	<i>Colocar seus serviços profissionais à disposição das autoridades constituídas, se solicitado, em caso de conflito social interno, catástrofe ou epidemia, independentemente de haver ou não remuneração ou vantagem pessoal.</i>
Fisioterapia ¹⁶	II	Art. 9º – Constituem-se deveres fundamentais do fisioterapeuta, segundo sua área e atribuição específica:	V	<i>Colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou crise social, sem pleitear vantagem pessoal incompatível com o princípio de bioética de justiça.</i>
Fonoaudiologia ¹⁷	IV	Art. 7º – Consistem em infrações éticas gerais do fonoaudiólogo:	XIV	<i>Exigir vantagens pessoais e profissionais ao disponibilizar seus serviços fonoaudiológicos à comunidade em casos de emergência, epidemia e catástrofe.</i>

continua...

Quadro 1. Continuação

Código de Ética Profissional	Capítulo	Artigo	Inciso	Texto
Psicologia ²⁰	I	Art. 1º – São deveres fundamentais dos psicólogos:	d)	Prestar serviços profissionais em situações de calamidade pública ou de emergência, sem visar benefício pessoal.
Serviço Social ²¹	II	Art. 3º – São deveres do(a) assistente social:	d)	Participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades.
Terapia Ocupacional ²⁴	II	Artigo 9º – Constituem-se deveres fundamentais do terapeuta ocupacional, segundo sua área e atribuição específica:	V	Colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou crise social, sem pleitear vantagem pessoal incompatível com o princípio de bioética de justiça.

Pode-se observar no Quadro 1 que a maioria dos códigos atribui ao profissional a responsabilidade e o dever de colocar seus serviços à disposição da sociedade em caso de epidemia, catástrofe ou calamidade. A exceção é o código de fonoaudiologia, que ao tratar do tema destaca a infração quanto a possível vantagem obtida pelo profissional nessas situações (infração semelhante consta do código de enfermagem, com ênfase no ato de negar assistência).

Para nortear condutas e responsabilidades, cada categoria tem seu próprio código de ética – ou, em outras palavras, cada profissão tem sua própria deontologia⁴⁰. Os comportamentos são considerados “éticos” conforme normas preestabelecidas, para que sua observância possa ser cobrada de forma coercitiva por órgãos fiscalizadores³¹. Empregada nesse sentido – reforçado por profissionais e instituições –, a ética é reduzida a uma concepção meramente deontológica⁴¹. É preciso, portanto, refletir continuamente sobre os CEP, pensando revisões que considerem mudanças legais recentes, conflitos ocasionados pelo advento de novas práticas e profissões e o atual contexto sócio-histórico, marcado pela redemocratização do país e a hegemonia do capitalismo neoliberal, com seus efeitos sobre os sujeitos^{29,30}.

Considerações finais

Com este estudo foi possível identificar quais profissões elencadas pela Portaria 639/2020 mencionam em seus CEP termos relacionados à situação atual de pandemia. Das profissões analisadas, apresentaram em seu código de ética conteúdo que pode ser relacionado à covid-19: enfermagem, farmácia, fonoaudiologia, fisioterapia, psicologia, serviço social e terapia ocupacional. Destacam-se nos textos o dever e a responsabilidade do profissional em ofertar seu trabalho à sociedade sem exigência de benefício próprio. De modo mais específico, os códigos de fonoaudiologia e enfermagem definem como infração, respectivamente, a exigência de vantagens pessoais e a negação de assistência nessas situações.

Conclui-se que as orientações existentes têm pouca conexão com o texto integral dos CEP, o que mostra a limitação desses documentos e a necessidade de revisão de seu conteúdo. Por meio da discussão com a literatura, foi possível problematizar os conceitos de ética e deontologia, assim como propor uma reflexão que privilegie um fazer ético crítico-reflexivo no lugar de prescrições meramente deontológicas.

Referências

1. World Health Organization. IHR Procedures concerning public health emergencies of international concern (PHEIC) [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2013 [acesso 15 abr 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3gBccWV>
2. Lana RM, Coelho FC, Gomes MFC, Cruz OG, Bastos LS, Villela DAM et al. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acesso 3 abr 2020];36(3). DOI: 10.1590/0102-311x00019620
3. Brasil. Ministério da Saúde. Painel Coronavírus [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [acesso 3 abr 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3sOPKvY>
4. Fauci AS, Lane HC, Redfield RR. Covid-19: navigating the uncharted. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [acesso 3 abr 2020];382:1268-9. DOI: 10.1056/NEJMe2002387
5. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 639, de 31 de março de 2020. Dispõe sobre a Ação Estratégica “O Brasil Conta Comigo – Profissionais da Saúde”, voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (covid-19). *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, 2 abr 2020 [acesso 3 abr 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3aEsxSh>
6. Brasil. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, 7 fev 2020 [acesso 3 abr 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3vfMECF>
7. Brasil. Decreto-lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967. Dispõe sobre a organização da Administração Federal, estabelece diretrizes para a Reforma Administrativa e dá outras providências. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília, 27 mar 1967 [acesso 5 ago 2019]. Disponível: <https://bit.ly/3xpXSGW>
8. Quintino EA. A verdadeira natureza jurídica dos conselhos de fiscalização profissional e seus aspectos polêmicos: aprofundamento e reflexões. Rio de Janeiro: Fernão Juris; 2008.
9. Alves FJS, Lisboa NP, Weffort EFJ, Antunes MTP. Um estudo empírico sobre a importância do código de ética profissional para o contabilista. *Rev Contab Financ* [Internet]. 2007 [acesso 3 abr 2020];18:58-68. DOI: 10.1590/S1519-70772007000300006
10. Marcondes D. Textos básicos de ética: de Platão a Foucault. Rio de Janeiro: Zahar; 2007.
11. Andrade EO, Givigi LRP, Abrahão AL. A ética do cuidado de si como criação de possíveis no trabalho em saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2017 [acesso 25 mar 2021]. DOI: 10.1590/1807-57622016.0643
12. Conselho Federal de Biologia. Código de Ética do Biólogo [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Biologia; 2002 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3sMvlyf>
13. Conselho Federal de Biomedicina. Código de Ética do Profissional Biomédico [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Biomedicina; 2020 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3espkLj>
14. Conselho Federal de Educação Física. Resolução CONFEF nº 307/2015. Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Educação Física registrados no Sistema CONFEF/CREFs [Internet]. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Educação Física; 2015 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/32MNIao>
15. Conselho Federal de Farmácia. Código de Ética da Profissão Farmacêutica [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Farmácia; 2004 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3vi5pFC>
16. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 424, de 08 de julho de 2013. Estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional; 2013 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3viiOoc>
17. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Código de Ética da Fonoaudiologia [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Fonoaudiologia; 2016 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3gCILF5>
18. Conselho Federal de Nutrição. Código de Ética e de Conduta do Nutricionista [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Nutrição; 2018 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3xovNiY>

19. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Medicina; 2019 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3emzo8s>
20. Conselho Federal de Psicologia. Código de Ética Profissional do Psicólogo [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Psicologia; 2005 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3vkJI7N>
21. Conselho Federal de Serviço Social. Código de Ética do/a Assistente Social: Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão [Internet]. 10ª ed. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social; 2012 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/2Pjbe6n>
22. Conselho Federal de Medicina Veterinária. Código de Ética do Médico-Veterinário [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Medicina Veterinária; 2016 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3aLmuQo>
23. Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética Odontológica [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Odontologia; 2013 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3xoOrYf>
24. Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional. Código de Ética [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional; 2013 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/3sPL1tK>
25. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 564/2017 [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2017 [acesso 10 jan 2020]. Disponível: <https://bit.ly/2QsWZwt>
26. Carrapato P, Correia P, Garcia B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. *Saúde Soc* [Internet]. 2017 [acesso 30 mar 2021];26(3):676-89. DOI: 10.1590/S0104-12902017170304
27. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol* [Internet]. 2013 [acesso 17 mar 2020];21(2):513-8. DOI: 10.9788/TP2013.2-16
28. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Oliveira LB, Valle ARMC, Moura MEB. Representações sociais da infecção comunitária por profissionais da atenção primária. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 20 mar 2020];28(5):454-9. DOI: 10.1590/1982-0194201500076
29. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2013.
30. Lahlou S. Text mining methods: an answer to Chartier and Meunier. *Pap Soc Represent* [Internet]. 2001 [acesso 20 mar 2020];20(38):1-7. Disponível: <https://bit.ly/3sQjkB4>
31. Lopes-Júnior C, Silva RHA, Sales-Peres A. Comparação entre Códigos de Ética da Odontologia ibero-americanos, ibéricos e o brasileiro. *Rev Odontol UNESP* [Internet]. 2009 [acesso 20 mar 2020];38(5):267-72. Disponível: <https://bit.ly/3sMXAGn>
32. Gracia D. Teoría y práctica de la deliberación moral. In: Grandes LF, Gracia D, Sánchez M, editores. *Bioética: el estado de la cuestión*. Madrid: Triacastela; 2011. p. 101-54.
33. Borba KP. O estudo de anatomia no ensino de enfermagem: reflexões sobre princípios éticos. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2017 [acesso 20 mar 2020];16(2):1-6. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v16i2.32021
34. Foucault M. *Arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento*. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2008.
35. Vieira JML, Correa RF. Visualização da informação na construção de interfaces amigáveis para Sistemas de Recuperação de Informação. *Encontros Bibli* [Internet]. 2011 [acesso 17 mar 2020];16(32):73-93. DOI: 10.5007/1518-2924.2011v16n32p73
36. Marchand P, Ratinaud P. L'analyse de similitude appliquée aux corpus textuels : les primaires socialistes pour l'élection présidentielle française (septembre-octobre 2011). In: *Actes des 11es Journées Internationales d'Analyse Statistique des Données Textuelles*; 13-15 jun 2012; Liège. Liège: LASLA; 2012 [acesso 20 mar 2020]. Disponível: <https://bit.ly/32Hghki>
37. Marin J, Ribeiro CDM. Problemas e conflitos bioéticos da prática em equipe da Estratégia Saúde da Família. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2018 [acesso 16 abr 2021];26(2):291-301. DOI: 10.1590/1983-80422018262250
38. Limentani AE. The role of ethical principles in health care and the implications for ethical codes. *J Med Ethics* [Internet]. 1999 [acesso 3 abr 2020];25(5):394-8. DOI: 10.1136/jme.25.5.394

39. Strabelli TMV, Uip DE. Covid-19 e o coração. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2020 [acesso 7 abr 2020];114(4). DOI: 10.36660/abc.20200209
40. Dantas F, Sousa EG. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas brasileiras: uma revisão sistemática. Rev Bras Educ Med [Internet]. 2008 [acesso 5 ago 2019];32(4):507-17. DOI: 10.1590/S0100-55022008000400014
41. Arouca R, Rego STA, Machado MH. O papel da escola na educação moral de estudantes de odontologia. Rev Bras Odontol [Internet]. 2008 [acesso 24 abr 2021];65(2):211-5. DOI: 10.18363/rbo.v65n2.p.211

Tiago Pereira de Souza – Doutorando – tiago.ps.fono@gmail.com

 0000-0001-6614-0047

Cibele Gulartht Avendano – Mestranda – cibelevendano@gmail.com

 0000-0002-4928-0344

Erissandra Gomes – Doutora – erifono@hotmail.com

 0000-0002-2379-7345

Correspondência

Tiago Pereira de Souza – Rua Avaí, 119, torre 3, apt. 1003, Vila Rosa
CEP 93315-090. Novo Hamburgo/RS, Brasil.

Participação dos autores

Tiago Pereira de Souza coletou e analisou os dados. Cibele Gulartht Avendano revisou o artigo e o adequou às normas da revista e fez o levantamento bibliográfico para a discussão. Erissandra Gomes orientou a pesquisa em todas as suas fases. Todos os autores participaram da discussão sobre os resultados.

Recebido: 17.4.2020

Revisado: 9.2.2021

Aprovado: 19.4.2021