



Revista Bioética
ISSN: 1983-8042
ISSN: 1983-8034
Conselho Federal de Medicina

Fischer, Marta Luciane; Rosaneli, Caroline Filla; Farias, Marina Kobai; Martins, Gerson Zafalon
E-caminho do diálogo: ambientes virtuais como espaço coletivo de construção ética

Revista Bioética, vol. 30, núm. 2, 2022, Abril-Junho, pp. 258-271

Conselho Federal de Medicina

DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422022302523PT>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361572101004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

redalyc.org
UAEM

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



E-caminho do diálogo: ambientes virtuais como espaço coletivo de construção ética

Marta Luciane Fischer¹, Caroline Filla Rosaneli¹, Marina Kobai Farias¹, Gerson Zafalon Martins²

1. Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba/PR, Brasil. **2.** Universidade Federal do Paraná, Hospital de Clínicas, Curitiba/PR, Brasil.

Resumo

O papel da bioética na promoção de espaços educativos e deliberativos representa uma demanda para viabilizar a inclusão social de grupos vulneráveis. Neste escopo, e com intuito de validar método de aplicação da deliberação em ambientes virtuais, realizou-se a terceira versão da ação “O caminho do diálogo”, que promoveu, entre idosos, discussão acerca do impacto da pandemia de covid-19 nos processos de inclusão e, entre acadêmicos de bioética, debate sobre fragilidades, valores éticos, crenças e potencialidades da inclusão da proteção animal, veganismo, crise hídrica, saúde mental, deficiências múltiplas, refugiados, moradores em situação de rua, violência contra mulheres, sexualidade e gênero e educação digital. Este artigo relata a experiência dessa intervenção e discute a bioética no contexto da deliberação, com intenção não de trabalhar formalmente conceitos de bioética, mas de introduzir a perspectiva bioética pelo diálogo interdisciplinar como meio de identificar vulnerabilidades e debater soluções para promover a inclusão.

Palavras-chave: Bioética. Educação. Deliberações. Inclusão social. Vulnerabilidade social.

Resumen

E-camino del diálogo: entornos virtuales como espacio colectivo de construcción ética

El papel de la bioética al promover espacios educativos y deliberativos representa una demanda de inclusión social de grupos vulnerables. Para validar el método de aplicación de deliberación en entornos virtuales, se realizó la tercera edición de la acción “El camino del diálogo”, que levantó, entre los mayores, la discusión sobre el impacto de la pandemia del Covid-19 en los procesos de inclusión y, entre académicos de bioética, un debate sobre las debilidades, valores éticos, creencias y potencialidades de la inclusión de la protección animal, veganismo, crisis hídrica, salud mental, múltiples discapacidades, refugiados, personas sin hogar, violencia contra la mujer, sexualidad y género, y educación digital. Se describe aquí esta intervención y se discute la bioética de la deliberación, con la intención no de trabajar formalmente conceptos de bioética, sino de introducir la perspectiva bioética mediante el diálogo interdisciplinario como mecanismo de identificación de vulnerabilidades y debate de soluciones inclusivas.

Palabras clave: Bioética. Educación. Deliberaciones. Inclusión social. Vulnerabilidad social.

Abstract

E-path to dialogue: virtual environments as collective spaces of ethical construction

The role of bioethics in promoting educative and deliberative spaces represents a demand to make the social inclusion of vulnerable groups viable. In this scope, and aiming to validate the method of applying deliberation in virtual environments, we carried out the third version of the “O caminho do diálogo” (The path of dialogue) action, which promoted, among older adults, a discussion about the impact of the COVID-19 pandemic in the inclusion processes and, among bioethics academics, a debate on fragilities, ethical values, beliefs and potentialities of inclusion of animal protection, veganism, water crisis, mental health, multiple disabilities, refugees, homeless people, violence against women, sexuality and gender, and digital education. This article reports this interventions experience and discusses bioethics in the context of deliberation, intending not to formally work bioethics concepts, but to introduce the bioethical perspective by using interdisciplinary dialogue as a means of identifying vulnerabilities and debating solutions to promote inclusion.

Keywords: Bioethics. Education. Deliberations. Social inclusion. Social vulnerability.

Declararam não haver conflito de interesse.

Aprovação CEP-CAAE 48091515400000100

A bioética é compreendida como a ética prática que visa balizar debates entre atores de conflitos éticos resultantes do rápido desenvolvimento tecnocientífico e seus desdobramentos econômicos e sociais, para os quais, todavia, não existem referenciais éticos, morais ou legais¹. As questões que integram as pautas da agenda da bioética são caracterizadas como complexas, globais e plurais, demandando debates e tomada de decisões multidisciplinares¹.

A perspectiva bioética parte da identificação do agente moral, aquele que toma decisões, e do paciente moral, aquele que tem sua autonomia destituída em detrimento da decisão do agente moral. Caso as decisões do agente moral levem em consideração apenas seus interesses e valores e não haja empatia e compaixão perante os pacientes morais, estes se tornarão vulneráveis. A questão é que os dilemas bioéticos são intrinsecamente complexos e contemplam muitos agentes morais, que tomam decisões em diferentes escalas hierárquicas, de modo que um ator pode ser agente e paciente moral, dependendo do nível decisório em que se encontra^{2,3}.

O desenvolvimento da bioética ocorreu em fases que consolidaram diferentes perspectivas que seguiram desenvolvendo-se até a atualidade. A década de 1970 marcou o surgimento da bioética e seu desdobramento na perspectiva da microbioética, com foco na autonomia do paciente. A década seguinte favoreceu a natureza dialogante e a consolidação da mesobioética, caracterizada por atuação em espaços institucionais, onde aprimorou seu papel de deliberação, orientação e educação nos comitês de ética em pesquisa (CEP). A fase atual, iniciada na década de 1990, denominada macrobioética, representa a perspectiva global, ambiental e social da bioética⁴.

A formação em bioética deve capacitar o profissional para atuar em espaços deliberativos, entendendo que o desenvolvimento das habilidades para intermediação de diálogos é fundamental. Nesse contexto, espera-se que os debates bioéticos emergam da realidade e que retornem a ela, a fim de contribuir para a consolidação de novas perspectivas de alcançar soluções justas e consensuais. Para Junges⁵, a discussão acerca de questões éticas requer deliberação moral, e o debate ético de desafios morais exige análise retórica de suas argumentações, visto que

possíveis falácia podem distorcer a compreensão e a discussão sobre o problema.

A interação com a comunidade deve ser constituída tanto de processos educativos formais e não formais quanto da promoção de espaços de acolhimento, debate e deliberação⁶⁻⁸. Zoboli⁶ apresenta um exemplo de aplicação de deliberação baseada na proposta de Diego Gracia por meio de pesquisa empírica sobre interface bioética e atendimento primário à saúde. A autora pontua que a aplicação da deliberação em bioética como referencial teórico e metodológico demonstrou habilidade ao ser transposta para aplicação prática com emprego do valor ético da prudência.

Os espaços deliberativos consolidaram-se formalmente nos comitês de ética, por meio do uso de participantes humanos e animais em pesquisa, comitês de bioética hospitalar e na expectativa dos comitês de bioética ambiental^{9,10}. Contudo, tais espaços têm o potencial de permitir a participação da bioética em comissões multidisciplinares que congregam representantes da sociedade civil, gestores públicos e comércio na análise de questões de interesse comunitário, demandando participação colaborativa para tomada de decisões, tais como conselhos ou comitês institucionais¹¹.

Esses espaços multidisciplinares identificam as fragilidades e seus condicionantes multidimensionais nos contextos biológico, psicológico, social e ambiental, além dos sujeitos vulneráveis expostos a risco, porém, sem possibilidade de mitigá-lo^{12,13}. Para enfrentar esses fatores, pode-se lançar mão de princípios e valores éticos como balizadores das decisões e ancorar-se em crenças ou saberes do senso comum¹⁴. Estes, destituídos de pensamento crítico, autônomo e protagonista, podem levar a uma orientação ideológica imperativa que destitui do agente moral a possibilidade de tomar decisões conscientes e com autonomia¹⁵.

Os espaços deliberativos constituem-se, naturalmente, de reuniões presenciais, contudo, após a pandemia de covid-19, ocorreram adaptações em diferentes segmentos sociais. Já no início da década de 2010, Marcu e colaboradores¹⁴ estudavam a perspectiva do uso de ambientes virtuais como espaços de deliberação on-line. Tendo como pano de fundo a questão polêmica da carne artificial, os autores analisaram o posicionamento de internautas de 18 grupos envolvendo quatro países em comentários a respeito de um vídeo veiculado sobre a temática. Posteriormente, analisaram a

participação do público em um *webinar* com uma construção coletiva em espaço virtual analisada por meio da representação social.

No segmento educacional, é possível o ensino formal da bioética como componente de formação e capacitação profissional^{16,17}. Contudo, a bioética tem sido inserida no ensino básico utilizando seus preceitos e perspectivas na análise e nas reflexões sobre temas acolhidos pelo campo^{1,18-20}. Complementarmente, pesquisas sobre instrumentos de comunicação e pedagógicos têm buscado a melhor maneira de abordar a bioética no ensino^{3,21-25}.

“O caminho do diálogo” é uma ação de integração com a comunidade promovida pelo Programa de Pós-graduação em Bioética da Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR) em 2015^{2,26} e 2018^{3,10}. A proposta consistia em validar um método de construção de espaços deliberativos com a comunidade. Assim, os convidados, estudantes do ensino fundamental^{2,26} e do ensino médio^{3,10}, encontraram no campus universitário espaços que promoviam debate, reflexão e aprendizado sobre diferentes temas da agenda bioética. Na primeira ação, os temas foram balizados pela temática da vulnerabilidade^{2,26} e, na segunda, do desenvolvimento sustentável^{3,10}.

A continuidade da ação “O caminho do diálogo” e a validação do método submetido a diferentes variáveis haviam sido programadas para 2020, intencionando promover o debate com idosos sobre a temática inclusão. Contudo, o distanciamento social instituído como medida de enfrentamento da pandemia de covid-19 inviabilizou encontros presenciais, principalmente com o grupo de risco. Assim, questionou-se se o método se aplicaria em espaços virtuais com as mesmas eficiência e receptividade atestadas nos encontros presenciais^{2,3,10,26}.

A proposta da ação “E-caminho do diálogo” buscou validar um método para promover espaços coletivos e virtuais de construção ética. Essa demanda foi identificada por pesquisas desenvolvidas no Grupo de Pesquisa em Bioética Ambiental²⁷, no qual muitas pessoas têm utilizado o espaço virtual como fonte norteadora de decisões, muitas vezes baseando-se na vivência e na opinião leiga, as quais caracterizam o caráter democrático da internet, meio em que todos os cidadãos são potenciais protagonistas na formação de conteúdo, atuando como influenciadores.

Logo, partindo das ideias e das propostas de Fischer e colaboradores^{2,10}, estruturou-se a ação “E-caminho do diálogo”, a fim de testar o método

com diferentes temáticas, priorizando, contudo, num primeiro momento, um público acadêmico e familiarizado com os processos metodológicos da bioética e do diálogo. Buscou-se, também, verificar se os idosos sofreram o impacto direto da pandemia de covid-19 em sua inclusão.

As perguntas norteadoras da ação foram “Qual é o papel da bioética e, consequentemente, do bioeticista na inclusão de minorias e grupos vulneráveis de nossa sociedade?” e “Como o idoso percebe sua inclusão?”. Para alcançar essa compreensão, é fundamental um espaço de construção que acolha a perspectiva bioética de intermediação, deliberação e busca de soluções pautadas em interesses e valores comuns. Essas habilidades envolvem, principalmente, empatia, escuta ativa e acolhedora, foco nos objetivos, direcionamento firme dos propósitos e conhecimento dos princípios e valores éticos utilizados para balizar decisões. Assim, o objetivo desta pesquisa foi validar um método de deliberação de temas bioéticos em espaços virtuais.

Método

Este estudo constitui uma pesquisa mista (qualitativa e quantitativa) que busca validar um método de intervenção. Para tal, adotaram-se como fundamentos as propostas iniciais da ação “O caminho do diálogo”^{10,26}, a proposta de Zoboli⁶, estudo empírico de espaços de deliberação coletiva, e a de Marcu e colaboradores¹⁴, estudo de deliberação on-line envolvendo a temática da carne artificial e participação do público de diferentes países.

O mesmo método foi aplicado em 11 oficinas remotas oferecidas nos dias 7 e 8 de dezembro de 2020. Cada oficina era formada por um docente do programa de bioética, que desempenhava o papel de orientador, pesquisadores de pós-doutorado, doutorado e mestrado – com a formação concluída ou em andamento – em bioética ou campos correlatos e graduandos participantes de grupos de pesquisa vinculados ao Programa de Pós-graduação em Bioética.

O evento tinha como principal temática a inclusão, em concordância com o II Congresso Ibero-americano de Bioética, o qual procedeu a ação. Os temas desenvolvidos nas oficinas foram: idosos, proteção animal, veganismo, crise hídrica, saúde mental, deficiências múltiplas, refugiados, moradores em situação de rua, violência contra

mulheres, sexualidade, gênero e inclusão digital. Estes foram selecionados por envolverem dilemas éticos e demanda por inclusão de grupos sociais minoritários e com alto grau de vulnerabilidade.

O processo que antecedeu as oficinas envolveu oito meses de pesquisas teóricas e observacionais a respeito de cada tema, produção e oferecimento de oficinas de capacitação para reprodução do método e elaboração do material de divulgação.

O público-alvo englobou dois grupos: idosos e acadêmicos. Aos idosos, os convites foram disponibilizados em redes sociais, para que a sociedade como um todo pudesse participar, e, também, mais especificamente, para voluntários do Conselho Estadual dos Direitos do Idoso (Cedi/PR). O grupo dos acadêmicos foi incluído a fim de testar a metodologia justamente com um público envolvido direta ou indiretamente com a função deliberativa da bioética.

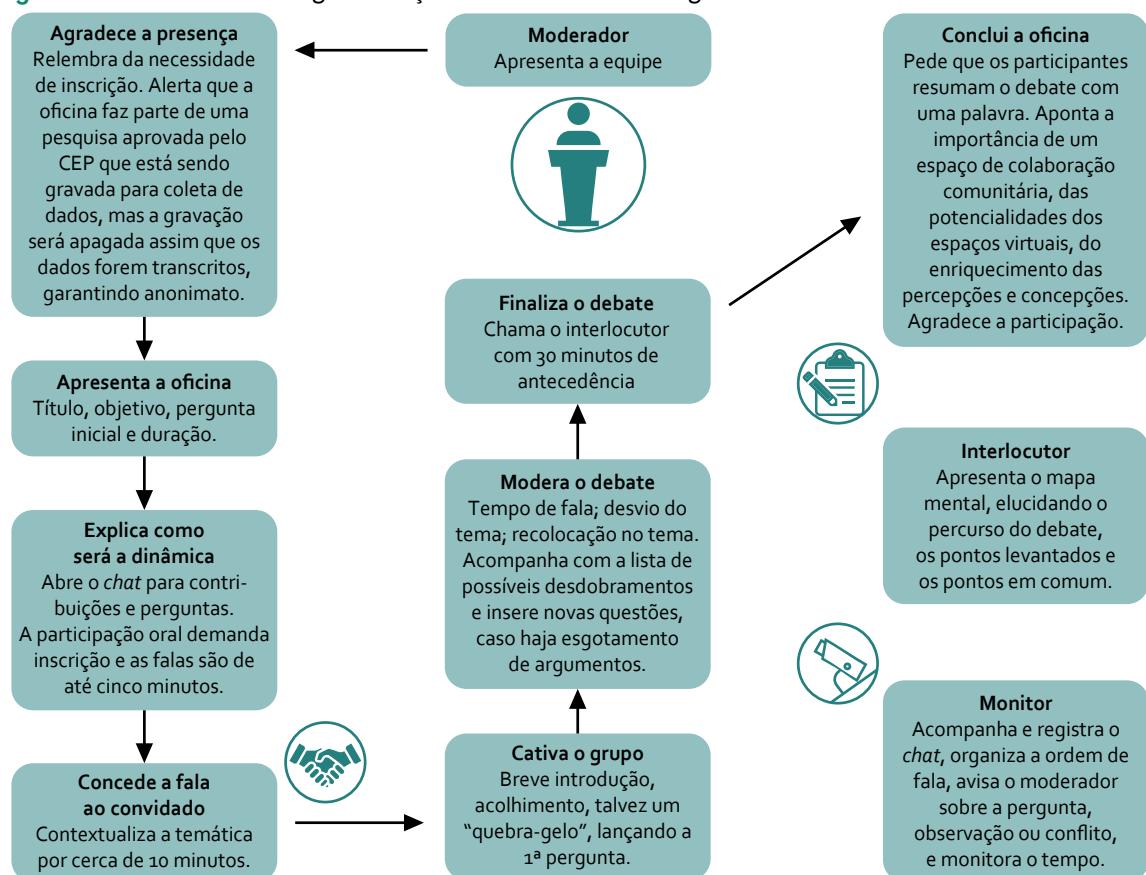
As oficinas foram divulgadas no site do congresso e tiveram duas horas de duração, com capacidade máxima de 20 participantes, que deveriam inscrever-se previamente preenchendo um

formulário on-line, no qual era preciso informar idade, sexo, instituição, motivos que levaram a escolher a oficina, relação com a bioética e como a pessoa acreditava poder contribuir para a inclusão dos grupos trabalhados. O link da oficina na plataforma Zoom foi enviado diretamente para o inscrito, condicionado a concordância com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), uma vez que as oficinas seriam gravadas para análise *a posteriori*.

Papéis na deliberação

As oficinas foram compostas por cinco atores, cujos papéis serão descritos na sequência, incluindo, além dos participantes debatedores, condutores convidados, moderadores, interlocutores e monitores, sendo acompanhadas, também, pelos docentes orientadores da ação, que auxiliavam no processo instruindo cada um dos atores conforme o percurso metodológico (Figura 1).

Figura 1. Percurso metodológico da ação “E-caminho do diálogo”



Caracterização dos papéis dos atores condutores da oficina

Convidados

Representantes da sociedade com vivência prática na questão e conhecimento a respeito dos condicionantes, consequências e vulnerabilidades envolvidos na exclusão de grupos minoritários. Cada convidado tinha cerca de dez minutos para contextualizar a questão no cenário real.

Moderadores

Atores responsáveis por dar o tom do debate. Deu-se preferência a pessoas que já tinham formação em bioética e conheciam os fundamentos da bioética deliberativa. Os moderadores permaneceram concentrados no debate, nas falas e no contexto cognitivo e emocional, monitorando o tempo de fala dos participantes de modo a dar oportunidade para todos. Também cuidavam para que os participantes não fugissem do foco nem gerassem mal-entendidos e percebiam quando a temática estivesse beneficiando apenas uma perspectiva da questão. Por fim, e mais importante, os moderadores tinham de ser neutros, sem apresentar julgamentos, além de ouvir, acolher, direcionar, ponderar e promover os debates.

Interlocutores

São responsáveis por construir o mapa mental do debate, devendo permanecer focados nas falas e destituir-se de julgamentos, a fim de perceber as palavras e expressões-chave proferidas pelos participantes, distribuindo-as de acordo com eixos previamente determinados.

Nesses momentos, era importante identificar as fragilidades envolvidas na inclusão, os princípios e valores éticos demonstrados pelos participantes, as crenças e o potencial de solução de dilemas éticos. Essas palavras/expressões foram distribuídas entre os eixos, sinalizando-se o número de vezes em que se repetiam. Outras palavras e frases importantes e que não se encaixassem nos eixos predeterminados foram dispostas no centro do mapa mental. Ao final das oficinas, os mapas mentais foram apresentados aos participantes, sendo interpretados pelos interlocutores.

Monitores

Papel assumido por graduandos que estavam iniciando sua vivência na bioética. Os monitores eram responsáveis por dar suporte aos outros atores, cabendo a eles monitorar o *chat*, registrar as falas, informar moderadores e interlocutores sobre questões expressas pelos participantes e, por fim, atentar a possíveis conflitos ou mal-entendidos.

Debatedores

Participantes da oficina que contribuíram com suas percepções, análises e vivências. Para participar, precisaram concordar com o TCLE, podendo contribuir por meio de expressão oral ou escrita. Cada participante deveria ter no máximo cinco minutos de fala contínua, a qual podia ser repetida.

Mapa mental

A técnica do mapa mental foi adaptada para as oficinas, visto que se pretendia entregar um produto aos participantes e proceder a uma sistematização contextualizada da análise da dinâmica. O mapa mental funcionou como olhar coletivo para a questão e fechamento comum para múltiplas trilhas possíveis. A construção baseou-se no modelo de análise do discurso adotado por Marcus e colaboradores¹⁴, utilizando a teoria das representações sociais, segundo a qual a atuação na prática deliberativa deve transpor identidades culturais e ideológicas. Para isso, é fundamental identificar elementos de senso comum, âncoras socialmente compartilhadas e seu uso como estratégia para sustentar um argumento, além dos processos que antecedem e precedem essa identificação.

Assim, durante o debate, construiu-se um mapa mental com a organização do pensamento sistêmico e a estruturação das informações, servindo, também, de apoio visual às discussões coletivas e individuais. Foram determinados quatro eixos: 1) fragilidades; 2) princípios e valores éticos; 3) crenças e senso comum; e 4) potenciais.

Principais expressões: pontos de confluência entre os debatedores

Fragilidades

As fragilidades referem-se a limitações, problemas, dificuldades, queixas e perdas apontadas pelos parti-

cipantes acerca da questão de inclusão debatida. Exemplos: desvalorização, humilhação, invisibilização, desinteresse, machismo, racismo e especismo.

Princípios e valores éticos

Trata-se dos elementos balizadores de uma decisão. Obviamente, existem diferentes valores, que podem ser individuais ou coletivos e gerar ou mitigar vulnerabilidades. Exemplos: autonomia, empatia, compaixão, a vida como valor, o dinheiro como valor, o poder como valor, o desperdício como valor.

Crenças

As crenças são concepções culturais ou pessoais que permeiam uma decisão, muitas vezes adotadas de maneira automática e com muita resistência à mudança. Exemplos: crença de que o que é mais caro é melhor, de que a mulher é o sexo frágil e de que consumir carne é essencial para a saúde.

Potenciais

Trata-se de elementos elencados pelos participantes que vislumbram uma possibilidade de mudança adotando valores comuns como referenciais entendendo que o sujeito social, muitas vezes, renuncia a seus interesses pessoais em prol da coletividade, sentindo-se bem com essa decisão, pois fazer parte de um grupo e sentir-se integrado na manutenção da qualidade de vida desse grupo é um valor. Exemplos: comitê colaborativo, projeto comunitário comum, espaços de acolhimento, espaços de identidade, ações educativas formais e não formais, desenvolvimento de pesquisa científica.

Avaliação da ação

Ao final da oficina e no questionário de avaliação solicitou-se que os participantes listassem palavras e expressões que representassem seus sentimentos relacionados à ação. O questionário on-line era composto por mais três questões abertas, solicitando a avaliação da ação e perguntando se a metodologia utilizada propiciou sua inserção na temática e se o modo como a oficina foi conduzida permitiu identificar o papel da bioética na inserção social da questão debatida. As palavras e expressões foram representadas graficamente por meio do site WordArt²⁸ e analisadas mediante

a estatística de palavras do Grupo de Linguística da Insite²⁹, com codificação axial e seletiva, resultando nas seguintes categorias: emocional, técnico e ético.

Análise dos dados

As palavras e expressões utilizadas nos eixos temáticos foram categorizados por meio da técnica de análise de conteúdo semântico de Bardin³⁰, envolvendo codificação aberta cujos elementos foram agrupados por similaridades e diferenças. Posteriormente, procedeu-se à codificação axial, com reagrupamento dos dados em relação às categorias e suas subcategorias, e, por fim, à codificação seletiva, integrando e refinando a definição da categoria central que expressa e dá sentido ao conjunto de dados³¹. Assim, as categorias resultantes para cada eixo foram:

- Fragilidades: emocional, trabalho, técnica, saúde, social, ética e ambiental;
- Valores: coletivo/pessoal e comportamental, físico, ambiental, social e ético;
- Crenças: limitantes e positivas;
- Potencialidades: coletivo, superação, conexão, tecnocientífica e ética.

Os valores obtidos em cada categoria foram comparados por meio do teste qui-quadrado, considerando como hipótese nula a homogeneidade da amostra a um erro de 5% e grau de confiança de 95%.

Procedimentos éticos

A pesquisa foi realizada em consonância com os parâmetros éticos do uso do participante humano na pesquisa e na integridade, considerando planejamento, coleta e análise de dados e divulgação.

Resultados e discussão

Inscritos na ação

A ação “E-caminho do diálogo” contou com a inscrição de 122 pessoas, das quais três não concordaram com o TCLE. O inscrito poderia participar de mais de uma oficina, de modo que as salas contaram com 167 participantes, numa média de 15 ± 5 (8-20) por sala. O grupo foi formado predominantemente por mulheres (72%)

e a idade média dos participantes dois $41,8 \pm 16$ anos (19-78 anos). A instituição promotora totalizou 54,7% participantes endógenos, sendo os demais originários de 43 outras instituições. A maioria dos participantes eram de Curitiba/PR (71%), congregando outras 26 cidades. Dos inscritos, 63,9% tinham pós-graduação (em andamento ou finalizada), dentre os quais 29,2% eram do campo da bioética e outros 70,8%, de outras 15 áreas de formação.

A relação com desenvolvimento de pesquisas no campo da bioética correspondeu a 35,8% dos participantes, 37,7% apresentavam envolvimento profissional com esse campo de conhecimento, 15,1% sinalizaram envolvimento acadêmico com a bioética e apenas 11,4% disseram ser simpatizantes. Os motivos que levaram a participar da oficina foram: profissional (35,8%), pessoal (29,3%), técnico (24,3%) e ético (10,6%). A perspectiva de aplicação do conteúdo apresentou uma distribuição equivalente entre as categorias, de modo que 25,6% dos participantes se veem aplicando o conteúdo da oficina por meio da partilha de experiências e opiniões, 18,6% referiram-se a uma aplicação teórica ainda não formalizada, 18,6% apresentaram perspectiva generalizada, 17,4% afirmaram estar dispostos à escuta e 10,5% ao aprendizado e apenas 9,3% se referiram a uma aplicação prática real.

O método proposto resultou em menor número de atores condutores ($N=25$), contrapondo-se aos 45 do Caminho II³ e aos 100 do Caminho I². Contudo, considerando que o número de participantes foi restrinido, pôde-se alcançar um público intermediário ao dos eventos precedentes (Caminho I: 250; e Caminho II: 68)^{10,26}. O principal diferencial dos espaços virtuais foi a heterogeneidade do grupo, mesmo que este fosse limitado a idosos e acadêmicos, havendo diversidade de idade, cidade e instituição de origem, formação e vínculo com a bioética e motivos para participação na oficina.

Hannel e colaboradores³² e Silveira e colaboradores³³ apontaram a potencialidade das videoconferências em tornar as reuniões mais ricas qualitativa e quantitativamente, justamente por promover encontros de pessoas geograficamente distantes.

A utilização de espaços virtuais em caráter emergencial no enfrentamento da pandemia de covid-19 tem gerado expectativa de que estes se tornem

realidade no mundo pós-pandêmico, principalmente nos meios corporativo e educacional³⁴. Contudo, corroborando Oliveira e colaboradores²⁵, os quais estudaram a interdisciplinaridade em atividade remota síncrona, é necessário um planejamento robusto, munido de estratégias pedagógicas que estimulem a participação com partilha e discussão mediada pelo diálogo, a fim de contemplar estrutura, processo e resultados para construção de novos conhecimentos.

Ação

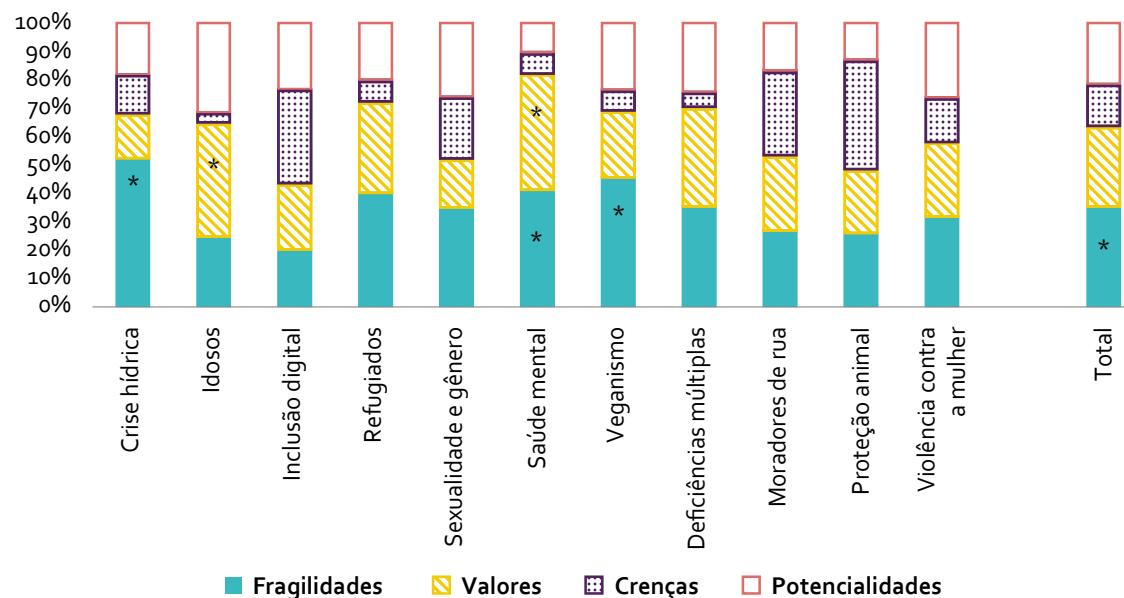
O debate gerado nas oficinas evidenciou o predomínio de palavras e expressões vinculadas ao eixo “fragilidades”, particularmente nas oficinas de crise hídrica, saúde mental e veganismo, ao passo que os princípios e valores éticos foram mais proeminentes nas oficinas dos idosos e de saúde mental e as potencialidades predominaram na oficina dos idosos (Figura 2).

A aplicação do instrumento, mesmo diante da prevalência do eixo “fragilidades” no total e em algumas temáticas, evidenciou a potencialidade no registro dos quatro eixos determinados para mediar o debate. A proeminência das fragilidades era esperada, uma vez que os temas se referem a conflitos atuais e à necessidade de estabelecer limitações como ponto de partida dos fatos⁶.

Esse processo foi evidenciado nas questões em que havia alto envolvimento econômico, conforme vivenciado nas oficinas sobre crise hídrica e veganismo, e corroborado por Santos¹², que propôs instrumento para avaliar a fragilidade ambiental. Para o autor, as fragilidades, somadas à vulnerabilidade social, potencializam ricos socioambientais previsíveis e preveníveis, demonstrando a importância da bioética de intervenção na precaução, prevenção, prudência e proteção também no contexto ambiental³⁵.

Por outro lado, o rumo do debate, vinculado à temática específica, tal como evidenciado nas oficinas de saúde mental e dos idosos, pronunciou a utilização dos valores éticos como intermediares da reflexão, fato pertinente a questões que corroboram estudos sobre a representação da velhice²⁷ e estratégias para promover competência ética no enfrentamento e na redução dos níveis de sofrimento moral³⁶.

Figura 2. Frequência relativa de palavras/expressões registradas nos eixos fragilidades, valores, crenças e potencialidades em cada uma das oficinas e no total



Os valores foram comparados por meio do teste do qui-quadrado, sendo as diferenças significativas ($p<0,05$) acompanhadas por asterisco (*).

O instrumento proposto mostrou-se hábil em identificar os tipos de fragilidades que servem como parâmetros para diagnóstico de risco da questão em debate. As fragilidades sociais (34,2%) e técnicas (33,3%) predominaram sobre as emocionais (19,8%), éticas (8,7%), de saúde (2,4%) e ambientais (1,6%) ($\chi^2_{(5)}=82$; $p<0,001$). Contudo,

ao plotar a categorização das fragilidades, foi possível perceber três agrupamentos: 1) fragilidades sociais nas oficinas de inclusão digital, violência contra a mulher e refugiados; 2) fragilidades técnicas nas oficinas de crise hídrica, idosos e deficiências múltiplas; e 3) fragilidades emocionais na oficina de sexualidade e gênero (Figuras 3 e 4).

Figura 3. Representação gráfica das categorias componentes dos eixos temáticos utilizados na deliberação: fragilidades

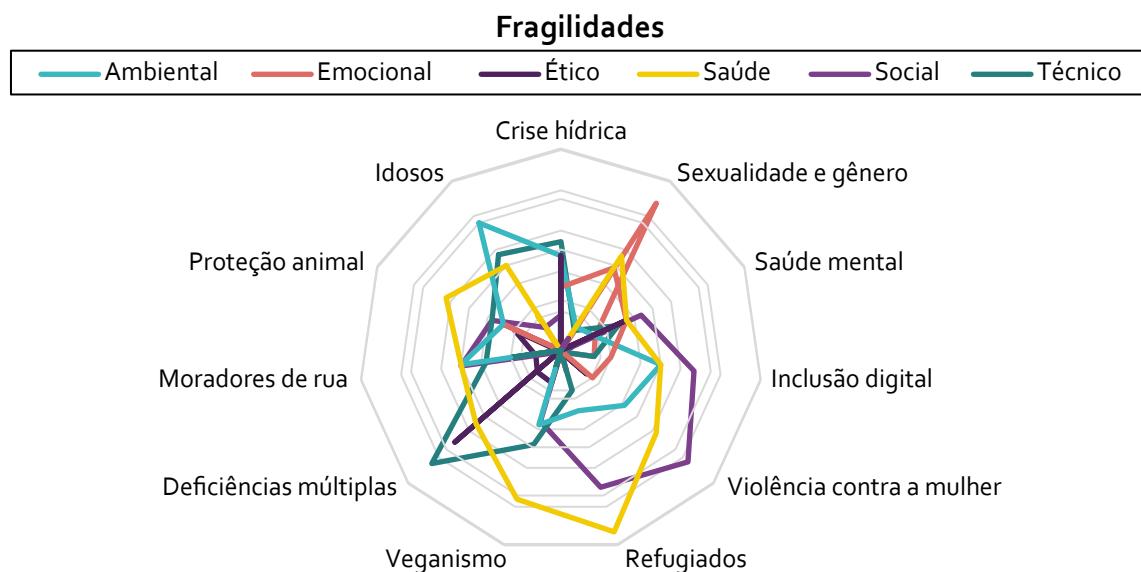
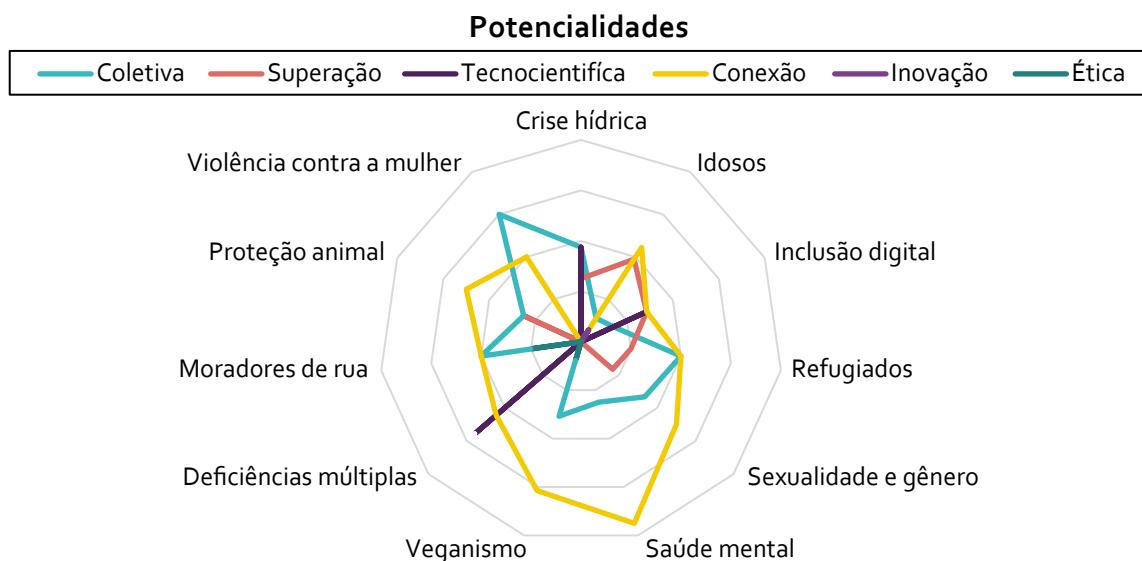


Figura 4. Representação gráfica das categorias componentes dos eixos temáticos utilizados na deliberação: potencialidades



Os resultados demonstraram os principais elementos geradores de riscos que devem ser refletidos na deliberação, dado que a sinergia entre fragilidades e desigualdades nos meios de angariar informações e recursos para o enfrentamento deve intermediar as ações mitigatórias de vulnerabilidades^{12,13}.

Os princípios éticos e valores coletivos (56,3%) e pessoais (43,7%) ocorreram na mesma frequência, sendo as únicas diferenças observadas nas oficinas sobre veganismo (93%) e proteção animal (100%), com predomínio dos valores coletivos, e na oficina dos idosos, predominando os valores pessoais (95%). Esse resultado demonstra a potencialidade do instrumento em nivelar os valores pessoais e coletivos, com exceção do reflexo da temática.

No geral, houve predomínio dos valores comportamentais (58,9%) ($\chi^2_{(5)} = 152$; $p < 0,001$) sobre os sociais (20,5%), éticos (15,2%), ambientais (3,6%) e físicos (1,8%). A análise gráfica das oficinas demonstrou que os valores comportamentais foram mais proeminentes nas oficinas dos idosos, moradores em situação de rua, saúde mental, inclusão digital e deficiências múltiplas, ao passo que os sociais predominaram nas oficinas dos refugiados e da proteção animal (Figura 3).

A potencialidade de identificar os tipos de valores predominantes em uma temática é fundamental à compreensão e ao direcionamento de soluções, pois são componentes da vida cotidiana e

condicionantes centrais no suporte a políticas, programas, ações e comportamentos³⁷. Zoboli e Soares⁷ pontuam que, embora os valores não sejam dados concretos de sensação e percepção, são utilizados como âncoras dos fatos, sustentando os deveres. Além disso, apesar de dizerem respeito a qualidades reais das pessoas, somam-se peculiaridades individuais, sociais, históricas e culturais.

Fortes³⁷ alerta que, embora o pluralismo ético seja uma das características das sociedades atuais, há uma dissintonia com os movimentos de intolerância à diversidade e, consequentemente, uma opressão na exigência de consensos morais. Por isso, o autor apoia a sugestão de que os cidadãos estabeleçam uma identidade que possibilite o reconhecimento e o pertencimento e acolham seu grupo social, seja ele familiar, regional ou a nação como um todo.

A perspectiva de Fortes³⁷ corrobora o presente instrumento, ao endossar a necessidade de questionar o andamento dos processos sociais, o que pode ser feito para melhorá-los, e como as escolhas individuais e coletivas dos valores pautados para balizar uma decisão devem ser compreendidas como responsabilidade moral. Vale ressaltar, ainda, que as escolhas de hoje refletirão na sociedade de amanhã⁵.

Das 58 expressões registradas como crenças e saberes do senso comum, apenas uma foi positiva, pois todas as demais foram categorizadas como

limitantes para alcançar uma solução à questão ética debatida. As oficinas que apresentaram maiores registros foram as dos idosos e dos veganos. A seguir, alguns exemplos de expressões de senso comum registradas em cada uma das oficinas:

1. Oficina sobre idosos: “O idoso tem dificuldade com tecnologia” (limitante);
2. Oficina sobre deficiências múltiplas: “O laudo representa o sucesso no tratamento” (limitante);
3. Oficina sobre veganismo: “Planta também é um ser vivo” (limitante);
4. Oficina sobre proteção animal: “Protelouca” (limitante);
5. Oficina sobre crise hídrica: “Falta de água é algo distante” (limitante);
6. Oficina sobre água: “Água é um elemento purificador” (positiva);
7. Oficina sobre sexualidade e gênero: “O homossexual é desvirtuado na infância” (limitante);
8. Oficina sobre violência contra a mulher: “A culpa é da vítima” (limitante);
9. Oficina sobre refugiados: “Os refugiados e imigrantes vão tirar meu emprego” (limitante);
10. Oficina sobre saúde mental: “Preciso curar o problema do outro” (limitante);
11. Oficina sobre inclusão digital: “Eu tenho problema por não conseguir” (limitante);
12. Oficina sobre moradores em situação de rua: “Moradores em situação de rua são drogados e perigosos” (limitante).

Concomitantemente aos valores éticos, as crenças e o senso comum são utilizados como âncoras que centralizam o debate em torno de um eixo. O instrumento foi hábil em identificar essas âncoras, que são essenciais para o processo educativo que visa romper com os estigmas que mantêm as questões sem soluções exequíveis e equitativas.

Marcu e colaboradores¹⁴ ressaltam que a resolução de dilemas práticos deve promover o pensamento crítico factual, pragmático, que transponha as âncoras. Assim, deve-se, inicialmente, expor as estratégias que sustentam, dão sentido e nutrem os argumentos, as recomendações e o raciocínio atado àquilo que é familiar e conhecido. Os grupos tendem a concordar e, para tal, lançam mão de convenções sociais para interação, limitando os esforços que tentam transportar esses estigmas. Estes são alicerçados em processos culturais consolidados como o papel do idoso

na sociedade³³ e a defesa da importância do consumo de proteína animal³⁸.

Segundo Chiles¹⁵, as orientações ideológicas dão sentido às escolhas, e seu papel como recursos imperativos conduz à compreensão e à interpretação dos fatos. Embora os faróis ideológicos atraiam pessoas com interesses comuns, o confronto entre as perspectivas cultural e científica pode trazer consequências indesejadas na promoção de inclusão e igualdade, caso não haja articulação. Esse papel é próprio da bioética em seus espaços deliberativos⁶.

Os potenciais identificados na fala acolhida pelo espaço de deliberação evidenciaram os rumos que a questão pode tomar. No geral, predominaram os potenciais que envolviam conexão (42,9%) ($\chi^2_{(5)} = 61; p < 0,011$), quando comparados aos coletivos (25%), de superação (16,6%), tecnocientíficos (11,9%), éticos (2,4%) e de inovação (1,2%). A comparação entre as oficinas indicou conexão comum nas temáticas “saúde mental”, “veganismo” e “proteção animal”, o coletivo para o tema “violência contra mulher” e o “tecnocientífico” para a oficina sobre deficiências múltiplas (Figura 2).

O método empregado para promover o encontro e proporcionar o espaço de escuta privilegia a conexão como meio de solucionar a questão, mas também abre espaço para outras intervenções, a fim de atender a demandas específicas. Os resultados atestam igualmente a validação dos espaços on-line por Marcu e colaboradores¹⁴, que os indicaram como complementares para instaurar novos paradigmas.

A proposta de alinhar as fragilidades e vulnerabilidades com as perspectivas de valores e crenças promove a reflexão em um espaço acolhedor, o qual é potencializado pelo conforto e pela praticidade de acesso, transpondo barreiras geográficas e conduzindo à identificação de potencialidades que podem efetivar-se em uma solução exequível.

Os dados da pesquisa corroboram os resultados de Zoboli⁶ na avaliação empírica de deliberação ética, apresentando os elementos e processos fundamentais à resolução de uma situação conflituosa de maneira ética, prudente e factível em espaços coletivos de deliberação. Segundo a autora, o espaço deve acolher fatos (cognitivos) e promover conexões com valores (emocionais) e deveres (volitivos) emergentes de um fato concreto. Isso permite o manejo de possibilidades sem, contudo, imputar o peso de uma

decisão ideal ou universal, já que não é idealista, pragmática ou utilitarista.

São justamente as incertezas que conduzirão a posturas prudentes ao admitir outras soluções e abrir a novas perspectivas. Zoboli⁶ reitera que a postura ética prudente na deliberação demanda o conceito aristotélico que a vincula a uma sabedoria prática de saber interpretar os fatos e o melhor momento de agir, pensando na virtude individual, mas com reflexos comunitários.

O fato de alguns participantes estarem atrelados a propósitos sólidos e perspectivas de aplicação prática dos resultados da oficina constitui um fator a mais para angariar multiplicadores, na esfera pessoal, acadêmica ou profissional. Gomes e Aparisi¹¹ apontam a deliberação coletiva como nova excelência profissional ao incentivar a participação coletiva na decisão profissional. A transposição da avaliação técnica para deliberação socialmente ativa permite que a excelência profissional seja pautada na solidariedade crítica e no comprometimento com o social. Os autores¹¹ sugerem que a bioética brasileira acolha os problemas éticos do cotidiano do trabalho em saúde, rompendo barreiras hierárquicas segregadoras.

Nesse contexto, vislumbram-se a incorporação da bioética em todos os níveis de ensino, a ampliação do papel dos comitês de bioética na incorporação de novos atores, a instauração de novos comitês organizacionais com estímulo à deliberação coletiva – visando à formação sobre princípios de justiça e proteção ao indivíduo, à sociedade e à existência planetária – e, por fim, uma contribuição prática sobre o método deliberativo.

Avaliação da ação

Os sentimentos expressados após a ação foram compostos por 44 palavras resultantes de 77 participações, com predomínio de “esperança” (8,5%) e “responsabilidade” (5,8%). O questionário de avaliação foi respondido por 56 participantes, sendo 80% atores na condução (interlocutor, mediador, monitor ou orientador) e 20% debatedores. A representação da ação resultou em 139 palavras, provenientes de 256 participações, sendo as maiores ocorrências “empatia” (4,3%), “conhecimento” (3,5%) e “gratidão” (3,1%).

A aprovação da ação prevaleceu na avaliação dos respondentes (35,2%), que destacaram

a importância da ação para o debate e a partilha (22,4%), a produtividade (17,6%) e a reflexão (4,8%), proferiram elogios (16%) e aprovaram o método utilizado (4%), sendo os argumentos emocionais (35,5%), técnicos (37%) e éticos (27,5%). Foi unanimidade entre os respondentes que a concordância quanto ao método utilizado possibilitou inserção na temática e que a maneira como a oficina foi conduzida permitiu que se identificasse o papel da bioética na inserção social da questão debatida.

Os resultados da representação da ação logo após seu término evidenciaram sentimento de esperança e responsabilidade, reflexo da perspectiva de solução da questão, conciliando o balizador emocional com a ética prática. A avaliação *a posteriori* imputou empatia e gratidão no componente emocional, mas enalteceu o conhecimento na perspectiva racional.

Esse resultado evidencia um processamento dos reflexos da oficina, ampliando a diversidade de expressões, assim como discutido por Oliveira e colaboradores²⁵ ao atestarem a mudança de compreensão dos conteúdos na interdisciplinaridade no campo da saúde. A avaliação da ação pelos participantes foi positiva e envolveu diferentes perspectivas, tal como era esperado diante da heterogeneidade do grupo.

Considerações finais

A análise dos resultados das 11 oficinas componentes da ação “E-caminho do diálogo” permitiu validar a eficiência do percurso metodológico proposto, bem como dos procedimentos de análise e interpretação dos resultados, servindo como meio de trabalhar conflitos éticos em espaços virtuais de construção coletiva. O instrumento é hábil na identificação de fragilidades e vulnerabilidades, promovendo a avaliação dos potenciais riscos, partindo de fatos reais em situações conflituosas. Ao identificar os valores e princípios éticos, os participantes da deliberação entram em contato com expressões emocionais e perspectivas impregnadas de representações individuais, culturais, sociais e históricas, as quais serão utilizadas como âncoras e sustentarão os deveres individuais e coletivos.

A identificação das crenças e do senso comum na fala dos participantes permite reconhecer quais são as âncoras utilizadas para consolidar a

concepção coletiva sobre as problemáticas e quais devem ser debatidas e confrontadas a fim de libertar o agente moral para tomadas de decisões críticas, conscientes e autônomas. Por fim, a diversidade de perspectivas, sentimentos, experiências e propósitos dos participantes de um espaço de deliberação ética possibilita a condução a um confronto de potencialidades identificadas durante o debate e que se inserem na realidade.

Como desfecho, a metodologia permite refletir sobre as ferramentas necessárias para transportar fragilidades e âncoras e alçar novas perspectivas de ação para resolver a problemática. Justamente as peculiaridades de cada tema e a composição do grupo de debate deverão rebater perspectivas idealistas, pragmáticas ou utilitaristas, atendo-se a possibilidades momentâneas, sem incorrer na perspectiva de alcançar uma resposta certa, universal ou determinista.

A pandemia de covid-19 antecipou décadas de desenvolvimento de processos organizacionais remotos no trabalho, no ensino ou no entretenimento. Assim, o percurso metodológico

em espaços virtuais favorece a consolidação de encontros muitas vezes impossíveis no modelo presencial. A quebra das resistências na familiarização com a tecnologia e o estabelecimento de protocolos envolvidos em encontros virtuais abriram a perspectiva de acolhimento também dos espaços deliberativos. Logo, torna-se necessário desenvolver e normatizar o processo de comunicação e intermediação do debate nesse contexto, visto que envolve condicionantes distintos dos encontros presenciais.

A presente pesquisa considerou esses processos, sistematizou-os em um percurso metodológico e aplicou-os em 11 situações distintas, atestando a viabilidade a partir dos resultados obtidos. Buscou-se apresentar e validar o método, contudo espera-se que o resultado de cada oficina seja trabalhado formalmente conforme os referenciais técnicos e éticos específicos de cada tema. Além disso, almeja-se que o método seja replicado com outras temáticas e grupos, intencionando o fortalecimento científico e técnico para construção de um espaço de atuação da bioética prática.

Agradecemos a todos os graduandos, mestrando, mestres e professores que possibilitaram a concretização deste projeto de construção coletiva. Agradecemos também à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), pela bolsa de Marina Kobai Farias.

Referências

1. Fischer ML, Cunha T, Renk V, Sganzerla A, Santos JZ. Da ética ambiental à bioética ambiental: antecedentes, trajetórias e perspectivas. *Hist Ciênc Saúde [Internet]*. 2016 [acesso 9 maio 2021];24(2):391-409. DOI: 10.14422/rib.i02.y2016.006
2. Fischer ML, Martins GZ. O caminho do diálogo: proporcionando a vivência da bioética no ensino fundamental [Internet]. Brasília: CFM; 2017 [acesso 9 maio 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3G6kYHd>
3. Fischer ML, Martins GZ. O caminho do diálogo 2: promovendo a sinergia entre a bioética, os objetivos do desenvolvimento sustentável e os estudantes do ensino médio [Internet]. Curitiba: CRM/PR; 2019 [acesso 9 maio 2021]. Disponível: <https://bit.ly/3MBWUhL>
4. Gracia D. De la bioética clínica a la bioética global: treinta años de evolución. *Acta Bioeth [Internet]*. 2002 [acesso 9 maio 2021];8(1):27-39. DOI: 10.4067/S1726-569X2002000100004
5. Junges JR. Falácia dilemática nas discussões da bioética. *Rev. bioét. (Impr.) [Internet]*. 2019 [acesso 9 maio 2021];27(2):196-203. DOI: 10.1590/1983-80422019272301
6. Zoboli EL. A aplicação da deliberação moral na pesquisa empírica em bioética. *Rev Iberoam Bioet [Internet]*. 2016 [acesso 9 maio 2021];11(2):1-9. DOI: 10.14422/rib.i02.y2016.006
7. Zoboli EL, Soares FA. Capacitação em bioética para profissionais da Saúde da Família do município de Santo André, SP. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*. 2012 [acesso 9 maio 2021];46(5):1248-53. DOI: 10.14422/rib.i02.y2016.006
8. Nora CRD, Zoboli ELCP, Vieira MM. Deliberação ética em saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev. bioét. (Impr.) [Internet]*. 2015 [acesso 9 maio 2021];23(1):114-23. DOI: 10.1590/1983-80422015231052

9. Barbosa CA, Veras RM. Perspectivas históricas dos comitês de ética em pesquisa no Brasil: uma revisão da literatura. *Saúde Transform Soc* [Internet]. 2020 [acesso 9 maio 2021];11(2):133-42. Disponível: <https://bit.ly/3wEkhka>
10. Fischer ML, Cunha TR, Lummertz TB, Martins GZ. Caminho do diálogo II: ampliando a experiência bioética para o ensino médio. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2020 [acesso 9 maio 2021];28(1):47-57. DOI: 10.1590/1983-80422020281366
11. Gomes D, Aparisi JC. Deliberação coletiva: uma contribuição contemporânea da bioética brasileira para as práticas do SUS. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];15(2):347-71. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00052
12. Santos JD. Relações entre fragilidade ambiental e vulnerabilidade social na susceptibilidade aos riscos. *Mercator* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2021];14(2):75-90. DOI: 10.4215/RM2015.1402.0005
13. Jesus IT, Orlandi AA, Graziano ED, Zazzetta MS. Fragilidade de idosos em vulnerabilidade social. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];30(6):614-20. DOI: 10.1590/1982-0194201700088
14. Marcu A, Gaspar R, Rutsaert P, Seibt B, Fletcher D, Verbeke W et al. Analogies, metaphors, and wondering about the future: lay sense-making around synthetic meat. *Public Underst Sci* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2021];24(5):547-62. DOI: 10.1177/0963662514521106
15. Chiles RM. Intertwined ambiguities: meat, in vitro meat, and the ideological construction of the marketplace. *J Cust Behav* [Internet]. 2013 [acesso 9 maio 2021];12(6):472-82. DOI: 10.1002/cb.1447
16. Silva RP, Ribeiro VMB. Inovação curricular nos cursos de graduação em medicina: o ensino da bioética como uma possibilidade. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2009 [acesso 9 maio 2021];33(1):134-43. DOI: 10.1590/S0100-55022009000100017
17. Rego S, Palacios M. Contribuições para planejamento e avaliação do ensino da bioética. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];25(2):234-43. DOI: 10.1590/1983-80422017252183
18. Fischer ML, Furlan AL. Bioética e educação: concepção da terminologia bem-estar-animal por estudantes do ensino básico. *RBPEC* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];31:399-422. DOI: 10.28976/1984-2686rbpec2017172399
19. Diniz SN, Souza Marquez A, Costa NM, Okuyama CE. Perspectivas de abordagem da bioética na educação básica. *Rev Ens Educ Ciênc Human* [Internet]. 2018 [acesso 9 maio 2021];19(2):227-32. DOI: 10.17921/2447-8733.2018v19n2p227-232
20. Engler HB, dos Santos TF. Bioética e educação ambiental: trilhas para um futuro possível. *Revisea* [Internet]. 2018 [acesso 9 maio 2021];5(2):71-80. DOI: 10.47401/revisea.v6i2.10445
21. Renk VE. Bioética e educação: múltiplos olhares. Curitiba: Prismas; 2016.
22. Fischer ML, Cunha TR, Moser AM, Diniz AL. Metodologias inovadoras no ensino da bioética para o curso de licenciatura em ciências biológicas. *Revista EDaPECI* [Internet]. 2018 [acesso 9 maio 2021];18(2):128-42. DOI: 10.29276/redapeci.2018.18.28052.128-142
23. Nunes L. Do ensino da bioética e as escolhas temáticas dos estudantes. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];25(3):512-26. DOI: 10.1590/1983-80422017253208
24. Coelho MP, Partelli AN. Júri simulado no ensino da ética/bioética para a enfermagem. *Rev Enferm UFPE* [Internet]. 2019 [acesso 9 maio 2021];13(2):499-510. Disponível: <https://bit.ly/3luREAQ>
25. Oliveira TBR, Guimarães AT, Viera CS, Costa RM, Rodrigues RM, Machineski GG et al. Abordagem sobre Interdisciplinaridade em saúde na pós-graduação em tempos de pandemia: experiência de atividade remota e síncrona. *EaD em Foco* [Internet]. 2020 [acesso 9 maio 2021];10(3). DOI: 10.18264/eadf.v10i3.1161
26. Fischer ML, Cunha TR, Roth ME, Martins GZ. Caminho do diálogo: uma experiência bioética no ensino fundamental. *Rev. bioét. (Impr.)* [Internet]. 2017 [acesso 9 maio 2021];25(1):89-100. DOI: 10.1590/1983-80422017251170
27. Fischer ML, Rosaneli CF, Cunha TR, Sganzerla A, Molinarie RB, Amorim RC. Comunicações sobre a crise hídrica: a Internet como ferramenta de sensibilização ética. *Sustentabilidade em Debate* [Internet]. 2018 [acesso 9 maio 2021];9(1):158-171. DOI: 10.18472/SustDeb.v9n1.2018.25756

28. WordArt [Internet]. [s.d.] [acesso 9 maio 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3wxLMgk>
29. Grupo de Linguística da Insite [Internet]. [s.d.] [acesso 9 maio 2022]. Disponível: <https://bit.ly/3MBiaUO>
30. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
31. Faller JW, Teston EF, Marcon SS. A velhice na percepção de idosos de diferentes nacionalidades. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2021];24(1):128-37. DOI: 10.1590/0104-07072015002170013
32. Hannel K, Silva VB, Ferreira-Filho R, Silveira RA. Estudo de caso no curso de ciência da computação/UFPEL: aulas remotas utilizando streaming de vídeo e chat como ferramenta de comunicação interativa. *Renote* [Internet]. 2005 [acesso 9 maio 2021];3(1):1-8. DOI: 10.22456/1679-1916.13792
33. Silveira AM, Oliveira AL, Pereira FF, Bicca RR. As experiências pedagógicas em tempos de distanciamento social: uma reflexão sobre as ações do grupo de estudos do núcleo de estudos de arquitetura brasileira. *Projectare* [Internet]. 2020 [acesso 9 maio 2021];(10):7-24. Disponível: <https://bit.ly/3MCZ6Wc>
34. Arruda EP. Educação remota emergencial: elementos para políticas públicas na educação brasileira em tempos de covid-19. *EmRede* [Internet]. 2020 [acesso 9 maio 2021];7(1):257-75. DOI: 10.53628/emrede.v7.1.621
35. Alencastro MS, Chapare TF, Sganzerla A, Rosaneli CF, Fischer ML. Bioética ambiental do sul-sul: uma ferramenta de mitigação de vulnerabilidades associadas à mineração. *Rev Redbioética* [Internet]. 2019 [acesso 9 maio 2021];1(19):71-83. Disponível: <https://bit.ly/3LA6zUC>
36. Schaefer R, Vieira M. Competência ética como recurso de enfrentamento do sofrimento moral em enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2021];24(2):563-73. DOI: 10.1590/0104-07072015001032014
37. Fortes PA. Refletindo sobre valores éticos da saúde global. *Saúde Soc* [Internet]. 2015 [acesso 9 maio 2021];24:152-61. DOI: 10.1590/S0104-12902015S01013
38. Forte GS, Meneses JNC, Silva JA. Representações sociais do consumo de carne em Belo Horizonte. *Physis* [Internet]. 2012 [acesso 9 maio 2021];22(1):365-83. Disponível: <https://bit.ly/3G7erfa>

Marta Luciane Fischer – Doutora – marta.fischer@pucpr.br

Id 0000-0002-1885-0535

Caroline Filla Rosaneli – Doutora – caroline.rosaneli@gmail.com

Id 0000-0003-3710-5829

Marina Kobai Farias – Mestranda – marinakobay@hotmail.com

Id 0000-0002-8741-8754

Gerson Zafalon Martins – Doutor – gerson@portalmedico.org.br

Id 0000-0002-4619-8345

Correspondência

Marta Luciane Fischer – Rua Imaculada Conceição, 1.155, Prado Velho CEP 80215-901. Curitiba/PR, Brasil.

Participação dos autores

Marta Luciane Fischer, Caroline Filla Rosaneli e Gerson Zafalon Martins conceberam e executaram o projeto. Marina Kobai Farias e os demais autores analisaram os dados. Todos os autores contribuíram na revisão bibliográfica, na análise crítica e na redação do artigo.

Recebido: 26.2.2021

Revisado: 9.10.2021

Aprovado: 10.10.2021