

ÉTICA EM PESQUISA

*Luciana Maria Cavalcante Melo
Maurílio Castro de Matos*

Por meio do trabalho o homem desenvolveu uma série de capacidades, como a teleologia (aptidão de projetar idealmente uma ação que ainda ocorrerá), a consciência (reconhecimento da sua capacidade e responsabilidade), a linguagem (que estabelece a comunicação auxiliando a organização do trabalho e das ações que derivam deste), a moral (estabelecimento de parâmetros de convivência) e a liberdade (a capacidade da realização de escolhas que são construídas historicamente) (BARROCO, 2001).

No que se refere à liberdade, para a realização das suas escolhas o indivíduo precisa valorar. Em outras palavras, definir o que é bom/ruim, belo/feio, justo/injusto etc. Todas as capacidades humanas que surgem do trabalho são interligadas. Mas, para fins didáticos, cabe destacar que para a realização da liberdade o ser social precisa valorar algo em detrimento a outra coisa. Neste sentido, toda escolha implica em uma valoração moral.

Na sociedade de classes, como há uma alienação do homem pelo trabalho, uma vez que ele não trabalha mais para responder às suas necessidades e sim vende a sua força de trabalho para sobreviver, há uma alienação em todas as esferas de sua sociabilidade, à exemplo da alienação moral.

O ser social pensante, ao dominar a natureza, mas sem nunca poder viver fora dela, certamente, desde as suas origens, se deparou com a necessidade de compreender também o que aparentemente é inexplicável, o que precisa ser reordenado na sociedade em que vive e como viver melhor e com saúde.

Assim, a pesquisa surge a partir de um problema prático da vida humana. Em geral, vamos pesquisar para encontrar uma resposta para aquilo que ainda não tem explicação ou cuja resposta é considerada insuficiente. É neste sentido que reside a diferença entre a ciência e o senso comum. Para a ciência não basta a resolução do problema, mas também a identificação dos seus motivos, de sua estrutura e dinâmica, de modo que seu resultado atenda ao horizonte de uma coletividade, isto é, a partir das necessidades histórico-sociais concretas dessa coletividade.

Dentre os problemas identificados no processo de humanização, certamente estavam os condizentes à saúde. Afinal, por que uns adoecem mais e outros menos? Ainda que imbricado com o pensamento mágico ou religioso, já há a existência de pessoas que irão se destacar na atenção à saúde, tanto no atendimento como na busca de avanços na compreensão do fenômeno.

Credita-se a Hipócrates o primeiro juramento da medicina, no entanto, ao avançar sob os estudos decolônias, identifica-se o egípcio Imhotep, como o verdadeiro pai da medicina, “que há três mil anos antes de Cristo, já praticava grande parte das técnicas básicas da Medicina, conhecendo também a vacinação e a farmacologia” (VIEIRA, 2012, p. 105). A descoberta da cura, dos diagnósticos, das doenças, dos tratamentos não é exclusiva do continente europeu, as investigações para além do eurocentrismo indicam descobertas científicas seculares, como a prática da cirurgia cesariana, antes do médico inglês Dr. Felkin, que a desenvolveu; a realização de cirurgia de catarata, técnica encontrado no Mali e no Egito;

e até cirurgia de tumores cerebrais que ocorreram pelo menos há 4.600 anos atrás (VIEIRA, 2012). O que certamente revela que os experimentos científicos-investigativos são milenares e provêm das práticas dos povos originários em atender as necessidades próprias de seu tempo.

A humanidade, desde então, dever ter vivenciado experiências com seres humanos para a realização da pesquisa. Será que a conjunção de tais ervas com outros elementos da natureza curam determinada doença? Quem vai ingerir essa medicação? Qualquer pessoa, de qualquer estrato social? Uma pessoa que já está doente, vale a pena testar essa medicação, sem saber se pode curar, nada ocorrer ou piorar os sintomas que sente?

Então, se as pesquisas decorrem de problemas da vida prática e se ter saúde é uma necessidade humana, certamente as pesquisas envolvendo seres humanos fazem parte da história da humanidade.

No entanto, a humanidade é um processo de constituição social, de modo que, com o desenvolvimento da sociedade, das necessidades humanas, do desenvolvimento científico, tais pesquisas certamente foram se adensando e complexificando.

Assim, queremos chamar atenção que é no modo de produção capitalista que ocorrerá um incremento da realização de pesquisas com vistas a buscar melhoria ou cura da situação de saúde. E considerando que “A burguesia despiu da sua auréola sagrada todas as atividades até então veneráveis e reputadas como dignas. Transformou o médico, o jurista, o padre, o poeta, o homem de ciência em trabalhadores assalariados pagos por ela” (MARX; ENGELS, 1998, p. 8). É de se esperar que as pesquisas, desenvolvidas por professores, médicos, profissionais de saúde, sofram impacto na trajetória do capitalismo, especialmente com objetificação de sujeitos/participantes das pesquisas.

A origem da preocupação com a ética na pesquisa se dá no final da Segunda Guerra Mundial com a divulgação dos experimentos nazistas com os prisioneiros dos campos de concentração. Esse tipo de pesquisa não ficou restrita aos alemães, pois durante a ocupação japonesa na Coreia e na China, durante a Segunda Guerra, também aconteceram experiências com armas químicas e biológicas, o que levou à morte pelo menos 300 mil seres humanos. A diferença entre as experiências dos japoneses e alemães, era que os japoneses usavam a sociedade civil, disseminando epidemias, numa guerra biológica (GUILHEM, DINIZ, 2008).

Após a guerra vieram a público os crimes nazistas, que foram julgados pelo Tribunal de Nurembergue. O tribunal durou de 1945 a 1949 e foram realizados doze julgamentos. Um marco foi a publicação do Código de Nurembergue, em 1947:

O primeiro artigo era uma resposta imediata aos julgamentos de Guerra: “o consentimento voluntário do ser humano é absolutamente essencial.” Desde então, o consentimento individual para inclusão da ética em pesquisa, assim como as noções de equilíbrio entre risco e benefício ou medidas de proteção à saúde e dignidade dos participantes (GUILHEM, DINIZ, 2008: 19).

O tribunal de Nurembergue foi historicamente importante, mas ficou restrito aos crimes de guerra nazistas. Como se pesquisas antiéticas tivessem sido feitas apenas nesse período e por esses agentes. Em 1964 foi publicada a Declaração de Helsinque, elaborada por juristas e médicos e proposta pela Associação Médica Mundial em continuidade ao

debate em Nurembergue. O documento, que já passou por várias revisões é “um desdobramento de alguns preceitos éticos do Código de Nurembergue, porém com objetivos mais concretos de intervenção na prática de pesquisa biomédica” (GUILHEM; DINIZ, 2008: 21).

Na década de 1970, dois casos foram decisivos para a discussão sobre a ética em pesquisa. O primeiro foi o “Estudo Tuskegee”, uma pesquisa realizada entre 1932 e 1972 com seiscentos homens negros do Alabama com sífilis, da qual parte dos sujeitos da pesquisa recebia placebo e outra recebia tratamento para sífilis, que estava em teste. Todos os participantes acreditavam que estavam tomando a medicação para o tratamento. Dez anos depois do início da pesquisa foi descoberto o tratamento eficaz, a penicilina. No entanto, a pesquisa continuou e no seu final apenas 74 homens sobreviveram (GUILHEM; DINIZ, 2008).

A segunda foi a “Pesquisa da Prisão Stanford”, desenvolvida por uma Faculdade de Psicologia, que recrutou estudantes que receberam remuneração para participar de uma simulação da vida no presídio por duas semanas. Os participantes foram separados em prisioneiros e guardas. O coordenador da pesquisa atuou como diretor do presídio. A pesquisa teve que ser interrompida, pois se chegou ao limite da violência (GUILHEM; DINIZ, 2008).

Com a divulgação desse tipo de pesquisa, o debate sobre a ética em pesquisa foi reaberto e em 1974 os Estados Unidos instituíram a “Comissão Nacional para a proteção dos sujeitos humanos em Pesquisas biomédicas e comportamentais”. O resultado dessa comissão foi a publicação em 1979 do Relatório Belmont, que propôs três princípios norteadores para a pesquisa: o respeito pelas pessoas – uma vez que os indivíduos devem ser autônomos e ter independência; Beneficência – priorizar ao máximo os benefícios sem causar danos; Justiça – distribuição igualitária de riscos e benefícios.

Os princípios foram justificados em razão de serem comuns na tradição filosófica e cultural da maioria dos países em que o debate da ética em pesquisa estava se estruturando.

Em virtude do relatório foi publicado em seguida, o livro *Princípios da ética biomédica*, em 1979, escrito por Tom Beauchamp, filósofo que participou da comissão de Belmont, e James Childress, um teólogo. Nesta obra, os princípios foram rediscutidos e ampliados para: Autonomia; Beneficência; Não maleficência; e Justiça. A mudança foi a inclusão do princípio da não maleficência e a substituição do respeito às pessoas por autonomia. *Princípios da ética* é considerado a gênese da teoria principialista, uma referência para a emersão da bioética (BEAUCHAMP; CHILDRESS, 2002; GUILHEM; DINIZ, 2008; GARRAFA; MARTORELL; NASCIMENTO, 2016).

Neste sentido, a bioética, compreendida como a necessidade de controle entre as ações da humanidade e o limite das condições do universo e do meio ambiente, e enquanto uma dimensão da ética, reivindica a defesa dos limites morais fundamentais na atuação das ciências da vida na proteção dos direitos das pessoas participantes das investigações científicas. Alguns irão considerá-la uma disciplina da ética em geral ou da ética biomédica, de todo modo, justamente pelos acontecimentos especialmente no pós-Segunda Guerra Mundial e das violações éticas nos experimentos científicos em todo o mundo, a bioética se enraizará em debates, reflexões, controle e orientações normativas em todo o mundo sobre a ética em pesquisa com seres humanos (MELO, 2009).

Deste modo, a Declaração de Helsinque foi o primeiro documento a propor que os projetos de pesquisa fossem avaliados por comitês independentes. A ideia do comitê tem dois princípios: o monitoramento dos projetos com sua avaliação antes do início; e a compreensão de que a ética em pesquisa não é uma preocupação apenas de quem conduz a pesquisa, mas se trata de um interesse coletivo (GUILHEM; DINIZ, 2008).

A normatização da ética em pesquisa no Brasil se inicia em 1988, com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) n.º. 01/1988, que dispõe sobre as normas de pesquisa em saúde e apresenta os princípios éticos para a realização e submissão de propostas de pesquisa. Nos anos 1990 a Resolução n.º. 01/1988 foi revista e ampliada, englobando uma série de iniciativas de organizações e entidades sobre bioética, dentre outras, culminando na aprovação da Resolução n.º. 196 do CNS, denominada “Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos” (BRASIL, 1996). É uma regulação que terá amplo alcance pois incidirá suas prescrições éticas para todas as pesquisas que envolvam seres humanos e não mais exclusivamente as pesquisas da área da saúde. Uma das principais críticas voltadas a sua fundamentação ético-filosófica é a reprodução da concepção principialista da bioética, que se apoia, conforme citado anteriormente, nos princípios da autonomia, justiça, beneficência e não maleficência. A resolução, além de estabelecer os princípios para ética em pesquisa, instituiu os comitês de ética em pesquisa, com exigência de que toda investigação com seres humanos seja submetida, antes do seu início, ao comitê, com expectativa da sua apreciação/aprovação.

Ainda que a Resolução CNS n.º. 196/1996, seja um passo importante, a história mostrou que tal iniciativa tinha problemas. Além dos limites da concepção principialista, houve uma exigência biomédica para a aprovação das pesquisas, que não dialogavam com as particularidades das pesquisas das ciências humanas e sociais na saúde. Tais limites expressam que a implantação da normatização da ética em pesquisa no Brasil se deu a partir de forte hegemonia da biomedicina.

Tomando como ilustração as exigências formais para o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (TCLE) emergiram várias perguntas: como ter consentimento esclarecido com clientes da psicologia?; como antropólogos, ao estudarem outras culturas podem obter um aceite?; como assistentes sociais podem recorrer aos dados levantados no atendimento profissional?

Assim, trazia-se a importância do reconhecimento da diversidade da pesquisa para as Ciências Humanas e Sociais. É nesta direção que atualmente existem as resoluções sobre ética em pesquisa em vigor no Brasil, destacando-se a Resolução CNS n.º. 466 de 2012, que revisou e atualizou a CNS n.º. 196/1996 e a Resolução n.º. 510 de 2016, que trata da pesquisa nas Ciências Humanas e Sociais.

A Resolução n.º. 510/2016 amplia os princípios éticos, destacando-se o reconhecimento da liberdade e autonomia; a defesa dos direitos humanos; o respeito aos valores culturais, sociais, morais e religiosos; dentre outros que se observam intrinsecamente alinhados aos princípios éticos profissionais.

A Resolução CNS n.º. 510 avançou ao considerar que não serão registradas e nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP, os seguintes tipos de pesquisa: de opinião pública com participantes não identificados; que utilize informações de acesso público (nos termos da Lei n.º. 12.527, de 18 de novembro de 2011); que utilize informações de domínio público; censitária; com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de

identificação individual; realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica; que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito; e atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização (excluindo-se os trabalhos de conclusão de curso (TCC), monografias e similares, devendo-se, nestes casos, apresentar o protocolo de pesquisa ao sistema CEP/CONEP; e no caso em que durante o planejamento ou a execução da atividade de educação, ensino ou treinamento surja a intenção de incorporação dos resultados dessas atividades em um projeto de pesquisa, dever-se-á, de forma obrigatória, apresentar o protocolo de pesquisa ao sistema CEP/CONEP).

Outro avanço da mesma Resolução se dá acerca do consentimento:

Os casos em que seja inviável o Registro de Consentimento ou do Assentimento Livre e Esclarecido ou em que este registro signifique riscos substanciais à privacidade e confidencialidade dos dados do participante ou aos vínculos de confiança entre pesquisador e pesquisado, a dispensa deve ser justificada pelo pesquisador responsável ao sistema CEP/CONEP. (RESOLUÇÃO nº. 510/2016).

O assentimento também é expandindo para menores de idade ou considerados incapazes.

Outra Resolução recente a ser considerada é a CNS nº. 674 de 6 de maio de 2022, que dispõe sobre a tipificação da pesquisa e a tramitação dos protocolos de pesquisa no sistema CEP/CONEP, assunto que estava pendente e problematizado também pelas áreas das Ciências Humanas e Sociais desde a discussão da Resolução nº. 510/2016. É fundamental para todas/os pesquisadoras/es a sua apropriação, inclusive pela disputa no interior do Sistema CEP/CONEP, nos debates entre as áreas, que exigiam a necessária identificação do tipo de pesquisa proposta para apresentar a forma que cada protocolo de pesquisa será submetido, com a possibilidade de a tramitação ser: expressa, simplificada, colegiada, colegiada especial, que são modulações a partir do delineamento do procedimento do estudo.

É válido destacar que os avanços e questionamentos aqui considerados a respeito das regulamentações da ética em pesquisa no Brasil são frutos de enormes discussões e organização política das entidades científicas das áreas das ciências humana e sociais desde os anos de 2013, quando foi criado o Fórum de Ciências Humanas, Sociais, Sociais Aplicadas, Letras, Linguística e Artes (FCHSSALLA), organização que ao longo das décadas vem resistindo e enfrentando as vertentes mais hegemônicas que direcionam o debate da ética em pesquisa no campo biomédico no país. O Serviço Social sempre esteve representado nestes espaços, pela Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) e pelo Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), compondo os Grupos de Trabalho para a elaboração da Resolução nº. 510/2016, além da composição no FCHSSALLA.

Assistentes Sociais desenvolvem pesquisas nos seus espaços de trabalho, não somente na saúde, e devem estar atentos/as ao regramento brasileiro da ética em pesquisa. Existem diferentes perspectivas éticas. O Código de Ética do(a) Assistente Social (CE) dá subsídios para a conduta ética quando são realizadas as investigações, como indica Barroco:

“Parto do pressuposto de que a ética profissional *é uma expressão do projeto ético-político* e que no CE encontram-se sistematizados os **valores, princípios e a concepção ética** que orientam o trabalho cotidiano dos assistentes sociais em suas diversas esferas e formas de intervenção, entre elas a pesquisa” (BARROCO, 2009, 131. Grifos originais).

Nessa direção, Barroco (2009) dialoga com as normatizações da ética em pesquisa no Brasil com a perspectiva dos valores postos no CE de nossa profissão, considerando que a autonomia deste deriva da liberdade. Por isso, o CE defende que é vedado ao/à assistente social “exercer sua autoridade de maneira a limitar ou cercear o direito do/a usuário/a de participar e decidir livremente sobre seus interesses” (Art. 6º). Essa questão é muito importante, uma vez que muitas das pesquisas são realizadas com usuários/as, uma população em geral em situação vulnerável.

Sobre o consentimento, Barroco (2009) atenta que não deve ser tratado como algo formal. É importante reconhecer a diversidade de pessoas envolvidas nas pesquisas. No artigo 5º do CE está inscrito que é dever do/a assistente social nas suas relações com os/as usuários/as “garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos/as usuários/as, mesmo que sejam contrárias aos valores e às crenças individuais dos/as profissionais, resguardados os princípios deste Código”. Portanto, o processo de consentimento não deve ser visto apenas como um protocolo a ser seguido, o processo requer uma atitude ética.

O código de ética prevê o compromisso com a socialização do conhecimento para os sujeitos das pesquisas ao afirmar no artigo 5º que é dever do/a assistente social nas suas relações com os/as usuários/as “devolver as informações colhidas nos estudos e pesquisas aos/às usuários/as, no sentido de que estes possam usá-los para o fortalecimento dos seus interesses”; bem como “informar à população usuária sobre a utilização de materiais de registro audiovisual e pesquisas a elas referentes e a forma de sistematização dos dados obtidos”. Ou seja, se encontra no CE e, portanto, na ética profissional da/o assistente social, as orientações de condutas esperadas de um/a profissional que realiza pesquisa e tem o compromisso com o retorno social, com a ampla comunicação dos procedimentos de sua intervenção e a finalidade de cada ação. É a compreensão da materialidade ética no cotidiano profissional.

O código também sinaliza como compromisso de assistentes sociais não participar de pesquisas que aviltam direitos, ao afirmar no art. 13º que é dever do/a assistente social: “denunciar, no exercício da profissão, às entidades de organização da categoria, às autoridades e aos órgãos competentes, casos de violação da Lei e dos Direitos Humanos, quanto a: corrupção, maus-tratos, torturas, ausência de condições mínimas de sobrevivência, discriminação, preconceito, abuso de autoridade individual e institucional, qualquer forma de agressão ou falta de respeito à integridade física, social e mental do/a cidadão/cidadã.”

O compromisso com o sigilo na pesquisa é garantido pelo Código de Ética como atribuição de assistentes sociais, que devem “fornecer à população usuária, quando solicitado, informações concernentes ao trabalho desenvolvido pelo Serviço Social e as suas conclusões, resguardado o sigilo profissional” (Art. 5º). Ainda, segundo o CE: “O sigilo protegerá o/a usuário/a em tudo aquilo de que o/a assistente social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional” (Art. 16º). Postura correntemente exigida nas normativas de ética em pesquisa, especialmente a não identificação do participante/sujeito da pesquisa, a garantia do anonimato e sigilo.

Sobre as infrações na realização de pesquisas o CE entende como conduta antiética, plausível de infração: o plágio, a citação de referências que não foram analisadas, a citação de fontes que não foram lidas, a adulteração de documentos etc. Sendo vedado fazer declarações falaciosas sobre situações ou estudos de que tome conhecimento; assinar ou publicar em seu nome ou de outrem trabalhos de terceiros e adulterar resultados (Art. 4º), ressaltando aqui a ênfase que nossa regulamentação evidencia na postura ética de não violação às elaborações de terceiros e não usurpação, portanto, de dados e elaborações teóricas por nós não realizadas, destacando o avanço de nosso documento, frente às normativas gerais sobre ética em pesquisa no Brasil.

O código prevê a participação em comissões de ética, ao garantir no Art. 7º “integrar comissões interdisciplinares de ética nos locais de trabalho do/a profissional, tanto no que se refere à avaliação da conduta profissional, como em relação às decisões quanto às políticas institucionais”. É de visível conhecimento a contribuição de profissionais assistentes sociais compondo os Comitês de Ética em Pesquisa em todo Brasil, bem como, na composição dos espaços da CONEP e do CNS. São prerrogativas também disponíveis à profissão, de compor, no contexto das correlações de forças existentes nos espaços institucionais, que também são políticos, imprimir, reiterar e construir diálogos na direção ética da/o assistente social.

Todas essas indicações postas por Barroco (2009) confirmam que, apesar da necessária importância do atual regramento da ética em pesquisa, a atuação ética não é garantida apenas por um documento. A ética em pesquisa, como a ética no seu todo, implica um agir comprometido com valores que afirmem as conquistas que a humanidade ganhou em seu processo de humanização, que se deu pelo trabalho criativo e criador.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROCO, M. L. *Ética e Serviço Social: fundamentos ontológicos*. São Paulo: Cortez, 2001.
- _____. *Serviço Social e pesquisa: implicações éticas e enfrentamentos políticos*. *Temporalis*, n. 17. Brasília, 2009.
- BEAUCHAMP, T.L.; CHILDRESS, J.F. *Princípios de ética biomédica*. São Paulo: Loyola, 2002.
- BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução nº. 466 de 2012. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em 20 de jul. de 2020.
- _____. Resolução nº. 510 de 2016. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html>. Acesso em 20 de jul. de 2020.
- GARRAFA, V.; MARTORELL, L.B.; NASCIMENTO, W.F. *Críticas ao principlismo em bioética: perspectivas desde o norte e desde o sul*. *Revista Saúde e Sociedade*, v. 25, n. 2. São Paulo, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902016000200442&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 20 de jul. de 2020.
- GUILHEM, D.; DINIZ, D. *O que é ética em pesquisa*. São Paulo: Brasiliense, 2008.
- MARX, K.; ENGELS, F. *Manifesto do Partido Comunista*. São Paulo: Cortez, 1998.

MELO, L.M.C. Bioética no exercício profissional do serviço social: uma análise sob a ótica da ontologia social de Marx. Tese (Doutorado em Serviço Social) – PUC-SP, São Paulo, 2009.

VIERA, F. S. S. Descolonização dos saberes africanos: reflexões sobre história e cultura africana no contexto da lei 10.639/03. Ponto-e-Vírgula: Revista de Ciências Sociais, n. 11, p. 98-115, PUC/SP, 1º semestre de 2012. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/pontoevirgula/article/view/13884>>. Acesso em 16 de out. de 2023.