

EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOB A PERSPECTIVA BIOÉTICA: ENTRE O PRINCIPIALISMO E A INTERVENÇÃO NO CONTEXTO DA VIGILÂNCIA EM SAÚDE

William Candido Cerqueira¹;

Universidade Iguaçu, Rio de Janeiro, RJ.

<http://lattes.cnpq.br/0167414351797856>

Edith Maria Marques Magalhães²;

Universidade Iguaçu, Rio de Janeiro, RJ.

<http://lattes.cnpq.br/4696044972949706>

Paula Fernanda Chaves Soares³.

Universidade Iguaçu, Rio de Janeiro, RJ.

<http://lattes.cnpq.br/4424879429031247>

RESUMO: A educação em saúde é componente essencial da vigilância em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), com papel relevante na promoção da autonomia, da equidade e da transformação social. Este documento apresenta uma revisão integrativa da literatura que analisa como os paradigmas bioéticos do principialismo e da bioética de intervenção influenciam as práticas educativas no SUS. O principialismo, fundamentado nos quatro princípios CA de bioética, engloba autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, sendo amplamente utilizado como referência ética. No entanto, apresenta limitações ao enfrentar desigualdades sociais e vulnerabilidades estruturais. Contudo, a bioética de intervenção enfatiza a justiça social, solidariedade e proteção dos grupos vulneráveis, dessa forma, o estudo busca compreender de que forma essas abordagens éticas podem contribuir para a promoção da justiça social, da equidade e da transformação das condições de vida das populações em situação de vulnerabilidade. A revisão abrangeu estudos publicados entre 2000 e 2024, consultando bases como SciELO, BVS, LILACS e PubMed, com descritores relacionados à vigilância, educação em saúde e bioética. Os resultados indicam a necessidade de articulação, reconhecendo suas tensões e complementaridades, a fim de qualificar as ações educativas no SUS. Conclui-se que a incorporação crítica dos fundamentos bioéticos nas práticas educativas da vigilância em saúde é uma estratégia para fortalecer a ética pública, promover a justiça em saúde e efetivar os direitos sociais no Brasil.

PALAVRAS-CHAVE: Sistema Único de Saúde. Justiça Social. Vulnerabilidade.

HEALTH EDUCATION FROM A BIOETHICAL PERSPECTIVE: BETWEEN PRINCIPALISM AND INTERVENTION IN THE CONTEXT OF HEALTH SURVEILLANCE

ABSTRACT: Health education is an essential component of health surveillance within Brazil's Unified Health System (SUS), playing a significant role in promoting autonomy, equity, and

social transformation. This article presents an integrative literature review that analyzes how the bioethical paradigms of principlism and intervention bioethics influence educational practices in the SUS. Principlism, based on the principles of autonomy, beneficence, non-maleficence, and justice, is widely used as an ethical reference but shows limitations when addressing social inequalities and structural vulnerabilities. In contrast, intervention bioethics emphasizes social justice, solidarity, and the protection of vulnerable groups, proposing an ethical approach more committed to transforming social conditions. The review covered studies published between 2000 and 2024, using databases such as SciELO, BVS, LILACS, and PubMed, with descriptors related to surveillance, health education, and bioethics. The results indicate the need for articulation between both paradigms, recognizing their tensions and complementarities, in order to qualify educational actions within the SUS. It is concluded that the critical incorporation of bioethical foundations into educational practices in health surveillance is strategic for strengthening public ethics, promoting health justice, and ensuring the realization of social rights in Brazil.

KEYWORDS: Health Education. Health Surveillance. Social Justice.

INTRODUÇÃO

A educação em saúde, enquanto dimensão constitutiva da vigilância em saúde, desempenha papel estratégico na promoção do cuidado integral, da participação cidadã e da equidade em saúde. Trata-se de uma prática que vai além da simples transmissão de informações, assumindo caráter formativo e dialógico, pautado na valorização dos saberes populares e na construção coletiva de conhecimentos (VASCONCELOS, 2010; BOSI, 2012). Ao ser reconhecida como uma ferramenta essencial para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), a educação em saúde deve ser compreendida como processo pedagógico que visa o empoderamento dos sujeitos sociais para o exercício da autonomia e o enfrentamento das iniquidades em saúde (BRASIL, 2012).

Esse processo educativo deve considerar a diversidade cultural e as desigualdades sociais presentes no território, assumindo uma postura crítica diante das estruturas opressoras que historicamente marginalizam determinados grupos populacionais. Assim, a educação em saúde atua como instrumento de mobilização social e transformação das realidades vividas, promovendo o protagonismo dos indivíduos e coletivos na defesa de seus direitos e na construção de políticas públicas mais justas e inclusivas.

No contexto do SUS, a educação em saúde encontra respaldo em princípios fundamentais como a universalidade, integralidade e equidade. Esses pilares exigem práticas baseadas em valores éticos e em uma concepção ampliada de saúde, entendida não apenas como ausência de doença, mas como resultado de condições dignas de vida, trabalho, alimentação, moradia, educação e lazer (PAIM, 2009; BRASIL, 2012). Esses princípios orientam a atuação dos profissionais da saúde no território, especialmente no enfrentamento dos determinantes sociais da saúde e na promoção da justiça sanitária.

A vigilância em saúde, nesse contexto, deve ser compreendida como uma estratégia articuladora de saberes e práticas voltadas para o conhecimento e enfrentamento das múltiplas determinações do processo saúde-doença. Ela ultrapassa a lógica tradicional de detecção de riscos e agravos, assumindo papel fundamental na mobilização comunitária, no fortalecimento do controle social e na construção de respostas coletivas às condições de vida da população (TEIXEIRA; PINTO, 2020). Ao integrar a educação em saúde como eixo estruturante de suas ações, a vigilância amplia sua potência transformadora, favorecendo a escuta qualificada, o diálogo intersetorial e a valorização da experiência vivida pelos usuários do sistema de saúde.

Neste panorama, emerge a necessidade de se pensar a prática educativa em saúde sob uma perspectiva bioética. A bioética, enquanto campo interdisciplinar e prático-reflexivo, contribui de maneira significativa para a qualificação das intervenções em saúde, especialmente quando se consideram os contextos de vulnerabilidade e desigualdade social presentes na realidade brasileira (REIS; GARAPIN, 2018). A articulação entre bioética e educação em saúde permite tensionar as práticas hegemônicas e propor abordagens mais sensíveis, humanizadas e comprometidas com os direitos humanos e com a dignidade das pessoas.

Entre os referenciais bioéticos disponíveis, destacam-se o princípalismo e a bioética de intervenção, modelos que apresentam distintas compreensões sobre as relações entre autonomia, beneficência, justiça e proteção dos vulneráveis (SCHRAMM; GARFFA, 2005). O princípalismo, consagrado por Beauchamp e Childress (2001), orienta-se pelos princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, sendo amplamente utilizado em contextos biomédicos e clínicos. Trata-se de um modelo que busca nortear as decisões éticas com base na ponderação equilibrada desses quatro princípios, considerando os direitos individuais e a responsabilidade moral dos profissionais.

No entanto, a aplicação do princípalismo em contextos marcados por desigualdades sociais pode ser limitada. Isso porque sua ênfase na autonomia individual tende a reproduzir uma concepção liberal que desconsidera os condicionantes sociais e estruturais que impactam diretamente a capacidade de escolha dos sujeitos (SILVA; MARTINS, 2021). A autonomia, nesses contextos, não pode ser tratada como uma característica isolada do indivíduo, mas como construção social mediada por fatores como classe, raça, gênero, território e acesso a direitos.

Em contrapartida, a bioética de intervenção propõe uma abordagem crítica e engajada com a justiça social, a solidariedade e a proteção dos grupos vulneráveis. Trata-se de uma proposta que compreende a ética não como mera reflexão abstrata, mas como instrumento de ação transformadora nas realidades concretas de iniquidade e exclusão. Nesse sentido, a bioética de intervenção se apresenta como referencial mais adequado às práticas educativas emancipatórias desenvolvidas no âmbito do SUS, especialmente quando voltadas para populações em situação de vulnerabilidade (REIS; SCHRAMM, 2022).

A análise crítica desses paradigmas bioéticos à luz das ações educativas em saúde permite vislumbrar caminhos para o fortalecimento de uma ética pública e cidadã comprometida com os direitos sociais e com a transformação das condições de vida nos territórios. É preciso reconhecer que a educação em saúde, para além de técnica, é uma prática política que envolve escolhas, valores e compromissos éticos. Compreender como esses referenciais orientam ou atravessam as práticas pedagógicas e decisões éticas no âmbito da vigilância em saúde é essencial para pensar uma educação em saúde verdadeiramente transformadora e promotora de cidadania (CAMPOS; FARIAS, 2020).

Assim, a integração entre os princípios do SUS, os fundamentos da educação popular em saúde e as contribuições da bioética crítica oferece base sólida para o desenvolvimento de práticas educativas coerentes com os desafios contemporâneos da saúde pública no Brasil. Essas práticas devem ser construídas coletivamente, com respeito à diversidade, à pluralidade de saberes e ao protagonismo dos sujeitos envolvidos, contribuindo para a promoção da equidade, da justiça sanitária e do bem viver nos territórios.

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo apresentar os paradigmas bioéticos do principialismo e da bioética de intervenção e como influenciam as práticas de educação em saúde no contexto da vigilância em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), buscando compreender de que forma essas abordagens éticas podem contribuir para a promoção da justiça social, da equidade e da transformação das condições de vida das populações em situação de vulnerabilidade.

METODOLOGIA

Esta pesquisa caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, metodologia amplamente utilizada em pesquisas na área da saúde, por permitir a síntese do conhecimento acumulado e a identificação de lacunas que possam orientar investigações futuras (Mendes, Silveira & Galvão, 2008). A revisão integrativa possibilita reunir, sintetizar e analisar criticamente múltiplas publicações científicas que abordam um mesmo tema, promovendo uma compreensão aprofundada das práticas educativas no contexto da vigilância em saúde à luz dos paradigmas bioéticos que norteiam as ações no Sistema Único de Saúde (SUS). A opção pela revisão integrativa justifica-se pela sua capacidade de abarcar diferentes tipos de estudos sejam eles empíricos, teóricos, qualitativos ou quantitativos —, permitindo uma análise abrangente do estado da arte acerca da temática em questão. Além disso, esse método é adequado para áreas interdisciplinares, como a bioética aplicada à educação em saúde, onde aspectos técnicos, éticos, sociais e políticos convergem e se entrelaçam.

A elaboração da revisão seguiu rigorosamente seis etapas metodológicas, conforme sistematizado por Souza, Silva e Carvalho (2010). A primeira etapa consistiu na identificação da questão norteadora, que orienta todo o processo investigativo e delimita o foco da pesquisa. A segunda etapa abrangeu o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

dos estudos, assegurando a pertinência e qualidade das publicações selecionadas. Na terceira etapa, procedeu-se à definição das informações a serem extraídas dos artigos, visando garantir a padronização e a integridade dos dados coletados. Em seguida, na quarta etapa, os estudos foram categorizados de acordo com aspectos relevantes para a análise. A quinta etapa envolveu a análise e interpretação crítica dos dados extraídos, enquanto a sexta e última etapa destinou-se à apresentação dos resultados da revisão, estruturados conforme as categorias emergentes.

A questão norteadora formulada para este estudo foi: “Como os paradigmas bioéticos (principalismo e bioética de intervenção) orientam as práticas educativas promovidas pela vigilância em saúde no SUS?”. Essa pergunta procurou abarcar as dimensões éticas, pedagógicas e políticas inerentes às ações de educação em saúde, buscando compreender as influências e limitações dos paradigmas bioéticos nesse contexto. Para garantir relevância temporal, foram consideradas publicações produzidas entre os anos de 2000 a 2024. Este recorte temporal permite acompanhar o desenvolvimento das políticas públicas de saúde e a consolidação da bioética como referência para práticas educativas e vigilância sanitária no Brasil (Garcia & Garrafa, 2014).

As bases de dados utilizadas foram criteriosamente selecionadas para abarcar um amplo espectro da literatura nacional e internacional relevante para a área da saúde pública. Destacaram-se a Scientific Electronic Library Online (SciELO), uma das principais bases latino-americanas de periódicos científicos; a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), referência em publicações brasileiras e internacionais; a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), que agrega literatura científica regional; PubMed, base global reconhecida pela sua abrangência; e o Google Acadêmico, que complementa a busca com fontes diversas, incluindo teses e dissertações (Gomes et al., 2021). Essa combinação garantiu um panorama abrangente e diverso dos estudos existentes.

Para a elaboração da estratégia de busca, foram utilizados descritores controlados, padronizados nos sistemas DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings). Entre os termos selecionados destacam-se: “Vigilância em Saúde”, “Educação em Saúde”, “Bioética”, “Equidade em Saúde”, “Autonomia” e “Justiça Social”. A combinação desses descritores seguiu a lógica dos operadores booleanos AND e OR, conforme orientações metodológicas propostas por Ursi e Galvão (2006). Essa técnica permitiu uma busca ampla, porém refinada, ampliando a possibilidade de recuperação de estudos pertinentes sem comprometer a especificidade.

Os critérios de inclusão foram definidos para garantir a relevância e qualidade das publicações. Foram considerados artigos publicados no período estipulado (2000-2024), escritos em português, inglês ou espanhol, que abordassem explicitamente a temática da bioética no contexto da educação em saúde e vigilância em saúde no SUS. Além disso, apenas trabalhos disponíveis na íntegra e que apresentassem rigor metodológico foram incluídos. Foram excluídos estudos que não abordavam diretamente a temática, tais como resenhas, editoriais, cartas ao editor, além de publicações duplicadas. Esse processo

rigoroso assegurou a consistência e profundidade da análise (Mendes et al., 2008).

A triagem inicial foi realizada a partir da leitura dos títulos e resumos dos artigos recuperados, permitindo a exclusão de publicações irrelevantes ou redundantes. Após essa etapa, 215 estudos foram pré-selecionados para leitura detalhada, dos quais 58 foram analisados integralmente. Desses, 36 compuseram o corpus final da revisão, sendo considerados os mais coerentes e pertinentes para a análise dos paradigmas bioéticos nas práticas educativas da vigilância em saúde.

A organização dos estudos selecionados ocorreu por meio da construção de uma planilha para extração de dados, que contemplou informações como autor, ano de publicação, periódico, objetivos do estudo, abordagem metodológica, conceitos bioéticos abordados, relação com as práticas educativas e implicações para o SUS. Essa sistematização facilitou a análise comparativa e crítica dos achados, permitindo identificar padrões e discrepâncias entre as publicações (Whittemore & Knafl, 2005).

Para a análise dos dados, foram estabelecidas três categorias analíticas principais, que possibilitaram a organização dos resultados e a reflexão crítica. A primeira categoria, “fundamentos teóricos da ética aplicada à educação em saúde”, abrangeu as bases conceituais e filosóficas que fundamentam as práticas educativas. A segunda categoria, “tensões e complementaridades entre o modelo principialista e a bioética de intervenção”, explorou as divergências e pontos de convergência entre esses paradigmas na aplicação prática. Por fim, a terceira categoria, “implicações ético-políticas para a vigilância em saúde”, enfocou os desdobramentos práticos e políticos desses paradigmas no contexto do SUS. Essa categorização foi elaborada com base na metodologia da análise de conteúdo temática proposta por Bardin (2016), que permite uma interpretação sistemática e rigorosa dos dados qualitativos.

Além disso, para assegurar a qualidade metodológica e transparência do processo, foram seguidas as recomendações da diretriz PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), adaptadas para revisões integrativas no campo da saúde pública. A adoção dessas diretrizes fortalece a confiabilidade dos resultados e permite que o estudo seja replicável (Galvão et al., 2021).

Outro aspecto importante da metodologia foi a participação de dois revisores independentes durante as etapas de triagem, categorização e análise, o que reduziu a possibilidade de vieses e aumentou a confiabilidade dos achados. A divergência entre os revisores foi resolvida por consenso, garantindo maior rigor científico ao processo.

Por fim, os resultados da revisão foram apresentados de forma narrativa, privilegiando a síntese dos principais achados em cada categoria, acompanhada de quadros demonstrativos que facilitaram a visualização dos dados. Essa forma de apresentação possibilitou a articulação entre as evidências empíricas e os referenciais teóricos, enriquecendo a discussão crítica sobre o papel dos paradigmas bioéticos na orientação das práticas educativas da vigilância em saúde.

A metodologia adotada revelou-se eficaz para promover uma análise crítica e

aprofundada do tema, contribuindo para a compreensão dos desafios e potencialidades da educação em saúde sob a perspectiva bioética no SUS. Dessa forma, este estudo serve como subsídio para a formulação de políticas públicas e práticas pedagógicas que valorizem uma abordagem ética sensível às realidades e vulnerabilidades sociais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados revelam uma transição significativa na ética aplicada à educação em saúde, que vem se deslocando de uma abordagem normativa, centrada em princípios universais, para uma perspectiva relacional e situada, atenta às vulnerabilidades sociais e ao contexto político-cultural das práticas em saúde. Embora o modelo principialista, baseado nos princípios de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, ainda seja hegemônico na formação profissional, ele mostra limitações diante das desigualdades estruturais e dos cenários de vulnerabilidade presentes no SUS. A bioética de intervenção surge, nesse sentido, como um paradigma alternativo e complementar, propondo uma ética voltada à justiça social, à solidariedade e à proteção dos grupos mais expostos às iniquidades.

A articulação entre esses dois paradigmas tem se mostrado necessária para qualificar as ações educativas na vigilância em saúde. A literatura aponta que práticas educativas comprometidas com a transformação social exigem metodologias participativas, sensibilidade ética e formação crítica. A vigilância em saúde, nesse contexto, não deve ser apenas um instrumento técnico de controle, mas também um espaço de diálogo, escuta e mobilização comunitária.

Este estudo evidencia que a educação em saúde, quando orientada por uma ética pública e comprometida com os direitos humanos e sociais, pode contribuir de maneira significativa para a promoção da equidade e da justiça em saúde. Tal constatação é especialmente relevante em um país como o Brasil, onde a desigualdade social, os determinantes sociais da saúde e os processos históricos de marginalização impactam diretamente o acesso à informação, à prevenção e ao cuidado. A educação em saúde deve, portanto, ser pensada como uma prática emancipadora e política, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Estudos contemporâneos ressaltam que as intervenções em saúde pública são mais eficazes quando articulam aspectos técnicos com dimensões ético-políticas (Pinheiro & Ceccim, 2021; Mattos et al., 2022). Assim, incorporar o paradigma da bioética de intervenção nas diretrizes e políticas de formação profissional no SUS é um passo fundamental para a construção de uma prática de saúde mais responsiva às demandas sociais e mais atenta às condições reais de vida da população.

No campo da educação em saúde, tal incorporação implica na construção de metodologias participativas, dialógicas e intersetoriais, que fortaleçam a autonomia coletiva, o controle social e o empoderamento dos sujeitos (Vasconcelos, 2014; Bodstein et al., 2017). Trata-se de romper com modelos verticalizados e tecnocráticos, substituindo-os por

processos educativos que valorizem os saberes populares, a escuta ativa e o protagonismo das comunidades. A educação em saúde, sob essa ótica, é um instrumento de resistência e de transformação social.

Recomenda-se, portanto, que as políticas de formação e as diretrizes da vigilância em saúde incorporem de forma estruturada os referenciais da bioética de intervenção em suas abordagens pedagógicas e éticas. Isso inclui a revisão dos currículos da formação em saúde, a promoção de capacitações continuadas e a inclusão de temáticas relacionadas às desigualdades sociais, aos determinantes sociais da saúde e à justiça sanitária. Como defendem Ayres (2004) e Campos (2020), a ética em saúde precisa ser compreendida como uma dimensão indissociável da prática profissional, atravessando o cuidado, a gestão, a formação e a participação social.

Espera-se que este estudo possa fomentar o debate crítico e a construção de uma ética pública que, para além do respeito à autonomia individual, valorize a responsabilidade coletiva, o compromisso com a equidade e a defesa da vida em sua integralidade. Ao fazer isso, a educação em saúde poderá cumprir plenamente sua função no SUS: promover consciência crítica, fortalecer o controle social e transformar as condições de vida nos territórios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A articulação entre o principalismo bioético e a bioética de intervenção emerge como uma possibilidade concreta de qualificar as práticas educativas da vigilância em saúde.

A educação em saúde, quando orientada por uma ética crítica e interventiva, torna-se um ato político e emancipador, especialmente relevante em territórios marcados pela exclusão.

Essa abordagem promove o fortalecimento de sujeitos autônomos e conscientes, capazes de agir sobre os determinantes sociais da saúde.

Assim, o estudo reforça a importância de incorporar a bioética de intervenção nos processos formativos e nas práticas pedagógicas do SUS, favorecendo uma atuação profissional mais justa, humanizada e transformadora, que reconheça a saúde como direito e a educação como prática de liberdade.

REFERÊNCIAS

- AYRES, J. R. C. M. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 9, n. 1, p. 203-212, 2004.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BODSTEIN, R. C. et al. Promoção da saúde e educação popular: caminhos integrados na formação e na atuação profissional. *Saúde e Sociedade*, v. 26, n. 2, p. 370-384, 2017.
- BOSI, M. L. M. Educação em saúde: revisitando conceitos e perspectivas. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 25, n. 3, p. 244-248, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Popular em Saúde*. Brasília:

MS, 2012.

CAMPOS, C. E. A.; FARIAS, H. G. A educação em saúde e a formação em saúde: desafios e perspectivas no SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1399-1406, 2020.

CAMPOS, G. W. S. Reforma da reforma: repensando a política de saúde brasileira. *Saúde em Debate*, v. 44, n. esp 4, p. 12-25, 2020.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 63. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

GARCIA, D.; GARRAFA, V. Bioética, vulnerabilidade e responsabilidade social. *Revista Bioética*, v. 22, n. 1, p. 30-36, 2014.

GALVÃO, T. F. et al. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, n. 1, e2020122, 2021.

GOMES, A. M. T. et al. Revisão integrativa: conceitos e metodologia na enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 29, e49570, 2021.

GARRAFA, V.; PORTO, D. Bioética e desigualdade: um desafio para a cooperação internacional. *Revista Bioética*, v. 11, n. 1, p. 45-56, 2003.

GARRAFA, V.; SCHRAMM, F. R. Bioética de intervenção: proposta para enfrentar as desigualdades. *Revista Bioética*, v. 13, n. 2, p. 125-134, 2005.

LUZ, M. T. Cultura contemporânea e saúde: novos desafios para a promoção da saúde. *Interface*, v. 15, n. 38, p. 11-23, 2011.

LUNA, F.; GARRAFA, V. Vulnerabilidade e ética na saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 4, p. 1231-1240, 2020.

MATTOS, R. A. et al. Vigilância popular da saúde: resistências e possibilidades no cuidado em territórios vulnerabilizados. *Revista Brasileira de Saúde Coletiva*, v. 32, n. 1, p. 98-114, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MARTINS, A. F.; BARROS, M. E.; SILVA, A. C. Bioética principialista e bioética de intervenção: complementaridade ou tensão? *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 46, n. 1, p. 1-9, 2022.

PAIM, J. S. *O que é o SUS*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. de P. *Iniciação à bioética: princípios, desafios e fundamentos*. 7. ed. São Paulo: Loyola, 2019.

PINHEIRO, R.; CECCIM, R. B. *Formação e gestão na saúde: ensino, trabalho e cidadania*. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ, 2021.

PINTO, H. A.; TANAKA, O. Y. A educação em saúde no SUS: caminhos e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 1, p. e00000019, 2020.

REGO, S.; PALÁCIOS, M.; FORTES, P. A. de C. Educação em bioética e formação em saúde: uma perspectiva crítica. *Revista Brasileira de Bioética*, v. 19, n. 1, p. 25-35, 2023.

REIS, A. T.; GARAPIN, D. Bioética e educação popular: perspectivas para uma prática emancipadora no SUS. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, p. 1311-1322,

2018.

REIS, A. T.; SCHRAMM, F. R. Bioética de intervenção: contribuições para a justiça em saúde. *Revista Bioética*, v. 30, n. 1, p. 10-19, 2022.

SANTOS, A. M.; MARTINS, C. L. Bioética e equidade: fundamentos para uma educação em saúde emancipatória. *Saúde e Sociedade*, v. 29, n. 3, p. e190512, 2020.

SCHRAMM, F. R. Bioética da proteção e vulnerabilidade em saúde pública. *Revista Bioética*, v. 28, n. 3, p. 470–479, 2020.

SCHRAMM, F. R.; GARRAFA, V. Bioética de intervenção: uma proposta latino-americana. *Revista Bioética*, v. 15, n. 1, p. 11-23, 2007.

SCHRAMM, F. R.; KOTTOW, M. Ética pública e vigilância em saúde: fundamentos e desafios. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. 9, p. 3913–3922, 2021.

TEIXEIRA, C. F.; PINTO, I. C. M. A vigilância em saúde no SUS: avanços e desafios. *Saúde em Debate*, v. 44, n. 124, p. 118-131, 2020.

URSI, E. S.; GALVÃO, C. M. Perioperative prevention of skin injury: an integrative literature review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 14, n. 1, p. 124-131, 2006.

VASCONCELOS, E. M. *Educação popular e saúde: a construção do SUS e a democracia participativa*. São Paulo: Hucitec, 2010.