

Dossiê: Ética e Integridade, Inteligência Artificial, Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e desinformação nas pesquisas em Humanidades

A ética que se moraliza: ética em pesquisa, burocracia e as Ciências Humanas e Sociais no Brasil*

Ethics that becomes moralized: ethics in research, bureaucracy, and the Humanities and Social Sciences in Brazil

La ética que se moraliza: ética en investigación, burocracia y las Ciencias Humanas y Sociales en Brasil

Hully Guedes Falcão**

 <https://orcid.org/0000-0002-1932-3104>

Resumo: Este artigo tem o objetivo de analisar como se organiza e se efetiva o controle da ética da prática de pesquisa pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) e por seus Comitês de Ética em Pesquisa (CEPs). A análise apoia-se em material etnográfico construído a partir da participação em reuniões de CEPs da área de Ciências Humanas e Sociais (CHS), em capacitações organizadas pela Conep e participação em CEPs de uma associação científica. A etnografia realizada aponta que a “ética em pesquisa” se confunde com a “bioética principialista”. Nesse caso, ao se falar em “ética em pesquisa”, faz-se referência a uma ética específica: aquela regulada pelo Sistema CEP/Conep. O artigo visa, então, responder à seguinte pergunta: Ao submeter um projeto, o pesquisador aprende a ser ético ou a enviar um projeto para ser avaliado por um comitê?

Palavras-chave: Ética em pesquisa. Bioética principialista. Ciências Humanas e Sociais.

Abstract: This article aims to analyze how the regulation of ethics in research practice is organized and implemented by Brazil’s National Research Ethics Commission (*Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP*) and its Research Ethics Committees (RECs). The analysis draws on ethnographic material generated through participation in meetings of RECs in the Humanities and Social Sciences (HSS), training sessions organized by CONEP, and participation in RECs within a scientific association. The ethnographic analysis indicates that “ethics in research” is conflated with “principlist bioethics.” In this context, references to ethics in research concern a specific ethical framework: the one regulated by the CEP/CONEP System.

* As reflexões aqui apresentadas têm o apoio financeiro do projeto “Ética em Pesquisa e Integridade Acadêmica em Ciências Humanas, Sociais, Sociais Aplicadas, Linguística, Letras e Artes” (CHSSALLA): Atualizando o debate”, Edital Universal, Chamada do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação (CNPq/MCTI) nº 10/2023 (Processo 405815/2023-9).

** Professora do Departamento de Ciências Sociais e do Programa de Pós-Graduação em Antropologia (PPGAnt) da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Doutora em Antropologia pela Universidade Federal Fluminense (UFF). E-mail: <hully.falcao@ufpi.edu.br>.

The article therefore asks the following question: When submitting a project, does the researcher learn to be ethical, or merely how to submit a project for committee review?

Keywords: Ethics in research. Principlist bioethics. Humanities and Social Sciences.

Resumen: Este artículo tiene como objetivo analizar cómo se organiza y se hace efectiva la regulación de la ética en la práctica de investigación por parte de la Comisión Nacional de Ética en Investigación de Brasil (*Comissão Nacional de Ética em Pesquisa* – CONEP) y de sus Comités de Ética en Investigación (CEI). El análisis se apoya en material etnográfico construido a partir de la participación en reuniones de CEI del área de Ciencias Humanas y Sociales (CHS), en actividades de capacitación organizadas por la CONEP y la participación en CEI de una asociación científica. El análisis etnográfico muestra que la “ética en investigación” se confunde con la “bioética principlista”. En este contexto, cuando se habla de ética en investigación, se hace referencia a una ética específica: la regulada por el Sistema CEP/CONEP. El artículo busca, por tanto, responder a la siguiente pregunta: al presentar un proyecto, ¿el investigador aprende a actuar éticamente o, simplemente, a presentar un proyecto para que lo evalúe un comité?

Palabras clave: Ética en investigación. Bioética principlista. Ciencias Humanas y Sociales.

Introdução: não são só palavras e confusões de linguagem¹

Entre 2022 e 2024, dividi apartamento com duas mulheres, Ana e Nina. Por casualidade, ambas cursam Medicina como segunda graduação. Em uma das primeiras conversas sobre nossas trajetórias, mencionei o tema de minha tese de Doutorado, que teve como objetivo compreender como se constitui, no Brasil, o controle da “ética em pesquisa” realizado pelo sistema dos Comitês de Ética em Pesquisa e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep) – Sistema CEP/Conep. Ana reagiu de forma imediata: “Ah, vimos ética médica no primeiro período”. Não me estranhou a associação, já que eu havia mencionado a palavra “ética”. O que me interessou foi o que veio a seguir. Quando perguntei o que exatamente haviam estudado em ética médica, ela respondeu que viram bioética, que a professora trazia casos clínicos e propunha soluções a partir dos princípios da bioética. Essa possível confusão – ou, pode-se dizer, relação de similaridade – não foi inesperada, uma vez que é recorrente entre médicos e membros de CEP com formação em saúde.

Guardem esse excerto para irmos ao segundo. Como parte do campo de minha pesquisa de Doutorado, abri, junto ao meu orientador, Fabio Reis Mota, o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) Humanas da Universidade Federal Fluminense (UFF). Falo “abri” porque participei desde o início de sua implementação: organização de seminários para debater o tema junto à comunidade de Ciências Humanas e Sociais (CHS) da UFF, confecção de documentos para envio à Conep e

¹ As considerações apresentadas neste texto são fruto da pesquisa etnográfica que realizei no Doutorado, financiada pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) por meio do Programa Bolsa Doutorado Nota 10, e que teve o intuito de compreender sobre quais lógicas e gramáticas morais se assenta o controle da ética da prática da pesquisa no Brasil. O trabalho de campo ocorreu entre 2016 e 2018, em diferentes frentes, tais como: participação em reuniões de CEPs da área de Ciências Humanas; participação em capacitações organizadas pela Conep; participação na abertura do CEP-Humanas da Universidade Federal Fluminense (UFF), junto ao professor Fabio Reis Mota; realização de entrevistas com membros de diferentes CEPs do Rio de Janeiro; e análise de documentos elaborados por entidades representativas das Ciências Humanas e Sociais (CHS) e pela Conep. Como é característico da pesquisa qualitativa, sobretudo da etnográfica, não há uma delimitação muito precisa do momento em que o trabalho de campo começa ou termina (Peirano, 2014), nem mesmo de como o trabalho será utilizado pelos interlocutores. Nesse caso, como meus interlocutores são, em sua maioria, acadêmicos e meu objeto é a ciência, toda a minha trajetória desde o Doutorado tem sido marcada pela observação, pode-se dizer, flutuante ou multissituada (Marcus, 1995; Pétonnet, 2008), de situações que envolvem esses temas. Além disso, integro a coordenação do Comitê de Ética em Pesquisa nas Ciências Humanas da Associação Brasileira de Antropologia desde 2021 e o Grupo de Trabalho de Ética em Pesquisa do Fórum de Ciências Humanas, Sociais, Sociais Aplicadas, Linguística, Letras e Artes (FCHSSALLA) desde 2021. Na época do Doutorado, todos os interlocutores foram informados sobre a pesquisa e, atualmente, são informados sobre meu lugar nesse campo. Os nomes e os vínculos apresentados são fictícios.

participação no curso de capacitação dos novos membros, etapa necessária para a inscrição junto à Plataforma Brasil. É importante frisar que há, no Brasil, mais de 912 CEPs², dos quais apenas sete são considerados da área de Humanas. São assim considerados devido às características de seus integrantes, cuja grande maioria, senão a totalidade, possui formação e atuação na área de CHS e mantém diálogo permanente com as associações científicas e acadêmicas de suas áreas. Dito isso, vamos ao terceiro excerto.

No meu empreendimento de compreender a “ética em pesquisa”³ ao longo do meu trabalho de campo do Doutorado, aventurei-me a pesquisar as disciplinas de ética em diferentes Programas de Pós-Graduação e cheguei a cursar uma sobre o assunto. Minha teimosia era alimentada pelo fato de encontrar sempre um mesmo conjunto de referências bibliográficas: por um lado, o estudo exaustivo da bioética principialista; por outro, um livro que se repetia nas ementas às quais tive acesso: *Princípios de ética biomédica*, de Beauchamp e Childress (2002)⁴. Durante esse percurso, deparei-me também com a existência de um Programa de Pós-Graduação em Bioética Aplicada e Saúde Coletiva (PPGBIOS)⁵, o que outorgava a essa abordagem específica um lugar no campo científico e a consolidava como parte integrante dos procedimentos associados à saúde e, pela própria estrutura de regulação, à “ética em pesquisa”. Ao observar as disciplinas oferecidas, nota-se que elas estão no âmbito da saúde ou do ensino em saúde, tais como: Tópicos em Educação; Tópicos especiais em Ética e Poder Global; Tópicos em Saúde Coletiva II; Bioética, saúde digital e Controle Social no SUS; Ética em Saúde do Trabalhador e Direito do Trabalho; e (Bio)ética, Saúde Coletiva e Desastres: Dilemas Contemporâneos e Estratégias de Preparação e Resposta. Vale, porém, ressaltar duas delas: Ética em Pesquisa nas Ciências da Vida, com a seguinte ementa:

Introdução à bioética, ética animal e ética ambiental. Ética em pesquisas envolvendo seres humanos: principialismo, sistemas de regulação nacional e internacional, comitês de ética. Ética em pesquisas envolvendo animais, direitos dos animais e bem-estar animal, sistemas de regulação nacional e internacional, comissões de ética no uso de animais, alternativas ao uso de animais. Ética em pesquisas envolvendo o ambiente, acesso ao patrimônio genético e ao conhecimento tradicional, sistemas de regulação nacional e internacional. Integridade em pesquisa, uso de inteligência artificial e a publicação científica (UERJ, 2026, p. 1).⁶

E Bioética, teorias, conceitos e métodos, que tem a seguinte ementa:

Análise crítica das bases históricas, epistemológicas e metodológicas da Bioética. Exploração sistemática das principais teorias éticas tradicionais (deontológicas, consequencialistas, principialistas, casuísticas, ética das virtudes e bioéticas feministas) e

² Para mais informações sobre a distribuição dos CEPs, consultar: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/camaras-tecnicas-e-comissoes/conep/cep/mapa-dos-comites-de-etica-em-pesquisa>. Acesso em: 18 mar. 2026.

³ As palavras grafadas em itálico correspondem às categorias conceituais, enquanto as palavras entre aspas correspondem às categorias êmicas.

⁴ Cabe observar que a obra referida foi publicada no Brasil, em 2002, pela Edições Loyola. Essa casa editorial é também, casualmente, uma editora jesuíta, que publica principalmente livros sobre teologia, filosofia da religião e outros temas vinculados à tradição jesuíta da Igreja Católica. Ressalto essa questão, pois o vínculo de defesa política dos próprios princípios da vida ocupa lugar central nos debates, sob a ótica de diferentes posicionamentos político-sociais e religiosos.

⁵ Esse Programa está alocado em um convênio entre a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), a Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) e Universidade Federal Fluminense (UFF).

⁶ O quadro de disciplinas, com as respectivas ementas e programas, está disponível em: <https://ppgbios.nubea.ufrj.br/index.php/pt-BR/component/content/article/17-noticias/noticias-ppgbios/informe-da-secretaria/702-grade-2026-1>. Acesso em: 18 mar. 2026.

sua aplicação a problemas em saúde. Estudo das contribuições e perspectivas críticas da Bioética latino-americana, com ênfase na intervenção bioética, na ética da proteção e nas correntes de pensamento pós-colonial e decolonial. Introdução à lógica formal e informal, e ao estudo da argumentação ética, visando capacitar o aluno para a análise, construção e avaliação de argumentos bioéticos robustos (UFRJ, 2026, p. 1-2).

A bioética, de fato, é vista como um campo disciplinar, mas é a bioética principialista, uma de suas vertentes, que recebe maior ênfase e destaque no ementário do curso. Em relação a esse relato, cabe, então, trazer um quarto excerto, que também se apresenta como um eixo fundamental para a análise.

Constantemente recebo ligações de colegas da academia que se deparam com a demanda de submeter seus projetos a um CEP. Geralmente, procuram-me para tirar dúvidas que parecem simples, mas que, para quem não atua na área da Saúde, não são, por exemplo, como submeter o projeto, quem o avalia e quais documentos são necessários. O que me chama atenção nessas conversas não é tanto o conteúdo das dúvidas, mas o tom: “Mas o que isso tem a ver comigo?”, dizem alguns; “Entrei e só tinha coisas que eu não entendia”, dizem outros. Eles estranham o vocabulário da Plataforma Brasil e das resoluções que regulam a ética na prática da pesquisa. O conteúdo das conversas acaba se voltando para dicas de como apresentar o projeto de modo a diminuir as possibilidades de “cair em pendência”. Muitas vezes, elas são exitosas, e esses colegas voltam a entrar em contato para agradecer o auxílio.

Esses quatro excertos, de naturezas aparentemente distintas, iluminam diferentes eixos de uma mesma questão: Como se organiza e se efetiva o controle da ética da prática da pesquisa no Brasil? O que eles têm em comum não é uma mera confusão terminológica, eles revelam algo mais estrutural, pois a “ética em pesquisa”, no Brasil, funciona como um nome próprio disfarçado de nome comum. Quando o Sistema CEP/Conep fala em “ética”, fala de uma ética específica, de matriz biomédica e principialista, gestada nos Estados Unidos e na Europa a partir de eventos da pesquisa clínica, mas apresentada como se fosse a própria ética em si e universal.

Ressalto que o problema não é a existência da bioética principialista como disciplina, ela tem sua história e sua legitimidade no interior de seu campo de pertinência. O problema é que ela capturou o campo semântico e institucional do que conta como conduta ética na pesquisa, invisibilizando outras gramáticas morais do fazer científico. Como argumenta Duarte (2015), a bioética principialista reivindicou para si o monopólio da reflexão ética sobre toda pesquisa, tratando as CHS como “[...] áreas de colonização, onde qualquer resistência à nova ordem bioética parece dar apenas testemunho de uma suposta ignorância e inconsciência” (Duarte, 2015, p. 42).

A análise aqui desenvolvida apoia-se, em grande medida, no material etnográfico construído durante minha pesquisa de Doutorado, realizada entre 2015 e 2018, cujo objetivo central foi compreender as diferentes gramáticas morais presentes na regulação da prática da pesquisa no Brasil. Para este artigo, faço uso especialmente de minha participação em capacitações organizadas pela Conep e de minhas atividades como membra no CEP-Humanas da UFF. Trago também situações mais recentes que, nos termos de Peirano (2014), se tornaram *atos etnográficos*: situações do cotidiano que nos surpreendem e nos conectam com o que já conhecíamos.

A pergunta que orienta este artigo emergiu de uma dessas situações. Em um evento para discutir as especificidades éticas das pesquisas em CHS, uma pesquisadora que trabalha com comunidades indígenas afirmou que, ao não se ver na Plataforma Brasil nem nas resoluções, ela e seus orientandos aprendiam a aprovar um projeto, não a refletir sobre as questões éticas suscitadas pelo trabalho. Por isso, dizia ela, muitas vezes se sentia uma “171 acadêmica”. Essa fala me pareceu uma síntese precisa do que eu também havia observado, ao submeter um projeto ao Sistema

CEP/Conep, o pesquisador aprende a *ser ético* ou aprende a *enviar um projeto para ser avaliado por um comitê*?

Dito isso, este artigo está organizado da seguinte forma. Na primeira seção, traço a genealogia da relação entre a “ética em pesquisa” e a bioética principialista. Na segunda, analiso os cursos de capacitação como um dispositivo que, junto à Plataforma Brasil, produz um tipo específico de pesquisador ético, padronizando a análise e os critérios que a orientam. Na terceira, examino o processo pelo qual a ética se moraliza e vira procedimentalismo, esvaziando a reflexão ética das CHS. Por fim, retomo a pergunta que atravessa todo o texto.

De onde vem a “ética em pesquisa” no Brasil

A regulação da ética em pesquisa no Brasil está concentrada na Conep, vinculada ao Ministério da Saúde (MS). A instituição dessa regulação seguiu um movimento internacional de padronização da ciência (Latour, 2016), relacionado à universalização das ciências e à criação de normas e padrões de controle científico. O controle da ética da prática da pesquisa vem sendo debatido desde a Segunda Guerra Mundial, e sua vinculação, em países como a França (Fassin, 2006) e os Estados Unidos da América (Fonseca, 2010; Jacob; Riles, 2007), às agências de saúde não é acidental.

A organização do controle da prática da pesquisa que *envolve*⁷ seres humanos esteve, inicialmente, ligada à área da Biomedicina. Preocupações decorrentes das experiências médicas realizadas pelos alemães nazistas e pelos japoneses durante a Segunda Guerra Mundial motivaram a criação do Código de Nuremberg, em 1947. A elaboração desse documento tinha como intuito regular e normatizar a prática científica e, com isso, definir os princípios éticos da pesquisa médica. Essas ações constituem as primeiras tentativas de regulamentação da pesquisa em seres humanos (Fonseca, 2015), e é daí que advém a expressão “ética em pesquisa”.

O outro movimento que contribuiu para a conformação desse aparato de controle no Brasil e que, muitas vezes, é invisibilizado ocorreu durante o contexto de redemocratização. O bioativismo teve papel decisivo (Castro, 2022) nesse empreendimento, ganhando força a partir dos ensaios com o Norplant, nos anos de 1980, os quais faziam parte de um esforço internacional de teste de contraceptivos em países do “Terceiro Mundo”. Práticas antiéticas foram denunciadas, sobretudo por feministas negras, em um cenário de quase ausência de regulação. Apenas em 1985, sob pressão desses movimentos, do Conselho Federal de Medicina e de pesquisadoras, as denúncias ganharam força institucional (Castro, 2022; Falcão, 2023).

Em uma das poucas entrevistas que consegui realizar com médicos, perguntei a um deles, atuante na pesquisa clínica, como a “ética em pesquisa” poderia ser definida. Ele começou a narrar a história da pesquisa clínica e, automaticamente, relacionou-a à “bioética”. No campo era comum acionar esses experimentos marcantes para tentar dar sentido à “ética em pesquisa”. Em sua fala, reforçou a representação de que o sistema de avaliação da “ética em pesquisa” no Brasil está intimamente ligado à regulação da prática da pesquisa clínica:

Então, a história toda começa com as atrocidades... da Segunda Guerra e alguns outros fatos muito marcantes. Em 1931, na Alemanha, já tinha um conjunto de regras para controle de experimento com seres humanos, mas, na Segunda Guerra Mundial, isso aí foi completamente atropelado e, por conta de pesquisa, eles fizeram umas atrocidades, assim, inimaginadas [*sic*]. Acho que todo mundo tem uma ideia disso, de como foi na Segunda Guerra... Assim, embora isso tenha sido impactante, do ponto de vista

⁷ Esse vocábulo foi utilizado para englobar as pesquisas de outras áreas. A discussão sobre o uso do termo pode ser aprofundada no trabalho de Nicácio (2023).

mundial, não foi a única coisa... absurda, digamos assim, ética que se cometeu. Então, qual era o conceito? O médico queria conhecimento e dane-se se vai sacrificar o ser humano. A ideia era uma produção do conhecimento e ponto final (Médico, pesquisador, membro de CEP, 14 set. 2017).

Durante o campo, a correlação entre ética em pesquisa e bioética apresentou-se diversas vezes, tanto em eventos organizados pela Conep quanto em eventos destinados à discussão da ética em pesquisa na Medicina. Foi assim que percebi que os termos “bioética” e “ética em pesquisa”, quando empregados por pesquisadores vinculados à área das ciências naturais, principalmente à área biomédica, pareciam assumir o mesmo significado. Essa equivalência também se mostra presente na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que, logo em seu primeiro artigo, diz:

A presente Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (Brasil, 2013, p. 59).

Em uma das reuniões de um CEP da área da Saúde de que participei, estava sendo avaliado um projeto que gerou um grande debate entre os membros. Tratava-se de uma pesquisa da área clínica que envolvia a simulação da pressão atmosférica em participantes, com o objetivo de avaliar como a pressão arterial se comportava nessa situação. Parte dos membros considerou que o projeto implicava um risco elevado para os participantes, que não estava devidamente dimensionado e para o qual, portanto, não previa medidas paliativas para sua compensação. Um dos membros, médico-cirurgião, acionou os princípios da bioética principialista – beneficência e não maleficência – para sustentar seu argumento de que o projeto deveria “cair em pendência” e de que não estava sendo ético o suficiente. Segundo ele, os pesquisadores não haviam considerado a possibilidade de queda da pressão arterial entre os participantes, tampouco previsto medidas para remediá-la.

Essa forma instrumental de acionar a bioética principialista é recorrente, mas, sob a perspectiva médica, é considerada eficaz, uma vez que se entende que o pesquisador deve estar preparado para qualquer tipo de risco. Por isso, devem constar, no documento de “informações básicas” do projeto submetido à Plataforma Brasil e analisado pelo colegiado do CEP, as formas de remediar esses riscos. Além disso, tanto em eventos quanto em entrevistas, quando eu perguntava o que era “ética em pesquisa”, as definições frequentemente recorriam aos princípios da bioética principialista, que são: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça. Em entrevista, um membro de um CEP que atua na área da Psicologia respondeu:

Mas, assim, é... eu acho que, muitas vezes, a ética, ela... a ética de uma pesquisa, ela sempre tá relacionada ao método que vai ser feito. É... existem procedimentos metodológicos que são completamente antiéticos, existem procedimentos metodológicos que são *éticos no sentido do que as legislações entendem por ética – questão lá dos princípios, né, da beneficência, da maleficência etc. Eu acho que a base do que se acredita por ética são esses princípios ali*. E os procedimentos metodológicos podem aumentar ou diminuir cada um desses princípios, e cabe ao comitê, na minha opinião, avaliar em que medida os procedimentos metodológicos vão impactar nesses princípios éticos, entende? Então, eu acho que você não olhar o método de um estudo é você dar muita margem para que os métodos antiéticos sejam implementados. Um exemplo prático que a gente viveu aqui. Uma pesquisa foi submetida pra avaliar questões relacionadas a abuso sexual, e eram entrevistas feitas com adolescentes vítimas de abuso. E existe um consenso aqui que eu não concordo, mas, por eu ser o coordenador, eu não imponho regras. As regras são discutidas e meio que aprovadas em consenso grupal ou pela maioria, mas existe um consenso aqui que a gente não pede o protocolo de pesquisa. Por exemplo, se for uma pesquisa semiestruturada, a gente não precisa ver as perguntas (Psicólogo, pesquisador, membro de CEP, 14 mar. 2017, grifo próprio).

Ele integrou o CEP por aproximadamente dois anos e relatou que a avaliação dos projetos tendia a enfatizar a análise do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os principais pontos observados eram: se a explicação da pesquisa estava compreensível e adequada ao público participante, se havia menção aos riscos, quais eram eles e se estavam previstas medidas para

remediá-los ou amenizá-los. O TCLE se baseia na bioética principialista, e o campo de “benefícios”, presente na Plataforma Brasil – e que também deve constar no termo –, articula-se aos princípios da não maleficência e da beneficência. O primeiro, de maneira geral, obriga o profissional de saúde a não causar dano intencionalmente ao paciente e está associado a um princípio hipocrático da ética médica, *Primum non nocere*, “[...] acima de tudo (ou antes de tudo), não causar dano” (Beauchamp; Childress, 2013, p. 209).

Já o princípio da beneficência exige que o profissional de saúde trate o indivíduo de maneira autônoma, tomando atitudes positivas para ajudá-lo. Ambos os princípios estão relacionados, e não há uma fronteira delimitada entre eles; contudo, o princípio da não maleficência engloba o da beneficência, exigindo que, além de não causar dano, o profissional pratique a beneficência, isto é, seja bom para com seus pacientes (Beauchamp; Childress, 2013). O princípio da autonomia, presente no TCLE, diz respeito à promessa de sigilo e confidencialidade, já os princípios da beneficência e da não maleficência aparecem no equilíbrio entre riscos e benefícios, considerando como os riscos são informados e minimizados e como os resultados serão devolvidos.⁸

É interessante notar que o interlocutor citado anteriormente é da área de CHS e, para realizar sua avaliação ética, utiliza a Resolução nº 466/2012 (Brasil, 2013) e a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016 (Brasil, 2016), em vigor. Mesmo que, nessa última, não haja menção à bioética, a forma como ele guia a avaliação está impregnada pelos preceitos da bioética principialista, assim como a forma de submissão à Plataforma Brasil – voltarei a esse ponto mais adiante.

Como mencionado anteriormente, a bioética principialista também é confundida com a ética médica. Não por acaso, os autores considerados pais dessa corrente da bioética escreveram um livro intitulado *Princípios de ética biomédica* (Beauchamp; Childress, 2013), direcionado à prática médica, que foi considerado um grande marco da bioética principialista. A *Revista Bioética*, que tem legitimidade entre pesquisadores especialistas em Bioética ou com formação em Medicina, é organizada pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), o que evidencia esse lugar. Em conversa com um professor e membro de um CEP da área da Saúde, formado em Medicina e, segundo ele, um humanista, identifiquei essa confusão. Por ocasião da publicação da Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde – CNS (Brasil, 1996), quando era coordenador do curso de Medicina de sua instituição, ele propôs a bioética como tema da semana científica. Em suas palavras:

Eu propus que o tema central da semana científica fosse bioética, que é um termo pouco conhecido entre nós médicos, né? Confundia-se bioética com a ética médica, propuseram chamar o CREMERJ (Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro) pra fazer palestra, eu falei: “Não é isso, não é ética médica, é bioética, vai além disso e tal”. E porque que a minha proposta, que acabou prevalecendo, é [sic] porque no ano de 96 [es]tava acontecendo as reuniões do Conselho Nacional de Saúde da comissão presidida pelo professor Wiliam Saad, e essa comissão culminou com a Resolução 196, foi uma resolução publicada em 10 de outubro de 96. Uma resolução que mudava muito, eu acho que é o marco histórico, que eu acho que mudava a pesquisa no país, com respeito ao participante da pesquisa, ao pesquisador, às instituições. Mas foi a primeira grande carta em relação à pesquisa envolvendo seres humanos no país. Então nós tivemos a felicidade de promover a semana científica no final de novembro de 96, um mês depois da resolução 96 ser publicada. E nós trouxemos aqui, em um dos debates, membros daquela comissão, o presidente dela, o professor Wiliam Saad, entre outros que participaram da elaboração desse texto que é considerado um texto muito bom e que tá afinado com as *grandes declarações de Helsinque e outros grandes documentos internacionais* (Médico, 8 mar. 2017, grifo próprio).

⁸ Entre os cuidados éticos necessários à formulação do TCLE, previstos nas resoluções, estão: utilizar linguagem adequada ao participante; garantir a informação e a liberdade de escolha dos indivíduos, inclusive o direito de retirar-se da pesquisa; não impor restrições nem induzir a participação no processo de obtenção do TCLE; apresentar com clareza a estratégia de recrutamento; e assegurar transparência quanto à privacidade, ao sigilo, à divulgação e ao uso dos dados.

Os princípios consagrados nas Resoluções nº 196/1996 e nº 466/2012 assumem o papel de humanizar a prática científica médica. O Código de Nuremberg, de 1947, criado em resposta aos crimes de guerra cometidos em nome da ciência nazista, deu origem à exigência do consentimento informado e estabeleceu princípios de direitos humanos, autonomia e dignidade dos participantes da pesquisa. O Código trazia noções de equilíbrio entre risco e benefício e medidas de proteção à saúde dos participantes que, não por acaso, ainda hoje se fazem presentes no TCLE – documento exigido pelo Sistema CEP/Conep em toda pesquisa com seres humanos, independentemente da área. Nasceu, portanto, do julgamento dos crimes da prática científica nazista e foi pensado para responder a eles.

A Declaração de Helsinque, de 1964, que passou por seis edições, com a última publicada em 2013, buscou regulamentar a ética na pesquisa em saúde e tornou-se a referência de maior legitimidade entre os pesquisadores dessa área. Seu objetivo era assentar as pesquisas médicas na cultura dos direitos humanos, não permitindo que a busca pelo conhecimento se sobrepusesse ao bem-estar dos participantes (Associação Médica Mundial, 2013). Tinha também o intuito de reaproximar ética, medicina e opinião pública. A Declaração afirmava que o médico tem como horizonte a proteção da saúde das pessoas e que tanto o conhecimento científico quanto o julgamento ético do pesquisador devem estar a serviço dessa finalidade. Diferentemente do Código de Nuremberg, que nasceu de um julgamento criminal, a Declaração foi produzida pela Associação Médica Mundial e se referia ao campo da biomedicina de modo mais amplo, não apenas à prática clínica (Diniz; Corrêa, 2001).

O que esses dois documentos têm em comum, além da origem, é que ambos respondem a crimes praticados por médicos em pesquisas científicas. Eles nasceram de eventos específicos da biomedicina e regulamentaram, em primeiro lugar, a pesquisa clínica. É daí que vem a expressão “ética em pesquisa” e é por isso que, quando essa expressão é usada para regular toda pesquisa com seres humanos, carrega consigo um vocabulário, uma lógica e um conjunto de pressupostos que não foram pensados para a etnografia, para a história oral, para a pesquisa documental ou para qualquer outra modalidade de investigação das Ciências Humanas e Sociais. A expressão foi conformada no interior de uma comunidade de comunicação própria (Apel, 2000; Oliveira, 1997).

Outro documento importante foi o Relatório Belmont, que teve como objetivo regular e monitorar as pesquisas científicas também na área médica. Esse relatório foi fruto da divulgação, por Henry Beecher, de casos de má conduta científica (Guilhem; Diniz, 2014), concentrando-se em práticas que ocorreram nos Estados Unidos, fora do âmbito da prática científica nazista. O relatório resultou de uma iniciativa do governo dos Estados Unidos para, por meio da Comissão Nacional para Proteção de Sujeitos Humanos em Pesquisas Biomédicas e Comportamentais, propor diretrizes para pesquisas futuras (Guilhem; Diniz, 2014). Segundo as autoras:

Entre os compromissos da comissão, estava o de que seriam cuidadosamente ponderadas as pesquisas com populações vulneráveis, em particular as que incluíssem crianças, internos em presídios e pessoas com deficiência. O resultado foi a publicação do Relatório Belmont, em 1978, um marco para as regulamentações nacionais de diversos países nas décadas seguintes (Guilhem; Diniz, 2014, p. 29).

A “ética em pesquisa” confunde-se, assim, com a ética profissional da prática da pesquisa biomédica baseada nos princípios da bioética principialista. Essa vertente da bioética é hoje criticada por muitos bioeticistas, pois há outras bioéticas que disputam espaço nesse campo. No entanto, é evidente que a vertente principialista tem maior legitimidade e uso mais amplo, como se pode observar nas resoluções do CNS e nas disciplinas sobre o tema. Como já havia sinalizado por Kottow (2008), a ética em pesquisa é uma ética profissional que diferencia atuações corretas de incorretas com base em um código compartilhado pela comunidade profissional em questão. O

problema não é que esse código exista, ele faz sentido para a pesquisa clínica, pois foi acordado no interior da *comunidade de comunicação* (Apel, 2000).

Essa comunidade de comunicação é “[...] uma instância constitutiva do conhecimento presente tanto nas chamadas ciências humanas como nas ciências naturais. É instância da intersubjetividade, inerente a uma comunidade de argumentação, da qual não escapa sequer ‘o pensador solitário’” (Oliveira, 1997, p. 16). Para Apel (2000), que constitui a base do argumento de Oliveira (1997), é necessário haver consenso sobre as regras relacionadas ao exercício da argumentação para a construção do conhecimento dentro de determinada disciplina, além de esse consenso ser imprescindível para o diálogo. Essas normas seriam produtos desse acordo e, se não fossem construídas dentro de determinada comunidade, não teriam validade para as demais comunidades de comunicação, pois o que concede validade às regras é o acordo intersubjetivo no “interior de uma comunidade de cientistas”. Nesse caso, os acordos sobre conceitos, nomenclaturas e ética acontecem no interior dessas comunidades, e o que ocorre nessa confusão é a extrapolação da ética surgida em um campo para outro.

Jacob e Riles (2007), ao analisarem o que chamam de *burocracias da virtude*, já observavam que o modelo clínico de “ética em pesquisa”, baseado em consentimento informado, confidencialidade e proteção contra riscos, havia se expandido para abranger muitos campos do conhecimento, incluindo as humanidades e as ciências sociais. O que lhes interessava era compreender como esse sistema constitui figuras específicas de agência. Na lógica das burocracias da virtude, o interlocutor da pesquisa deixa de ser visto como especialista ou colega e passa a ser indexado como “sujeito de pesquisa em necessidade de proteção”, mais especificamente, como “participante de pesquisa”; e o pesquisador, como potencial perpetrador. É essa lógica que os dados etnográficos deste artigo permitem observar em operação no Sistema CEP/Conep, por meio do que Duarte (2015) nomeia como *imperialismo bioético*, pois não se trata apenas de uma expansão do modelo clínico para as CHS, mas de uma captura disciplinar pela bioética principialista, que se apresenta como universal e apaga o que é particular. A pretensa confusão, assim, é útil para a manutenção desse tipo de colonização de uma área por outra.

A bioética, como campo acadêmico, é compromissada “[...] com o conflito moral na área da saúde e da doença dos seres humanos e dos animais não-humanos, seus temas dizem respeito a situações de vida que nunca deixaram de estar em pauta na história da humanidade” (Diniz; Guilhem, 2005, p. 28). Desde os anos de 1980, a bioética principialista é constantemente criticada no interior do campo da bioética, principalmente por dois motivos. O primeiro é que seus princípios morais tomam como referência um ser humano ideal, livre de hierarquias e de toda forma social e, por isso, autônomo, característica vista como inerente ao ser humano (Diniz; Guilhem, 2005). Essa forma de conceber o indivíduo a partir de um valor próprio do mundo ocidental moderno permitiu a universalização desses ideais, principalmente o da autonomia.

A segunda crítica, que tem estreita relação com seu aspecto colonizador, pode-se assim chamar, refere-se à constatação de sua “falência universalista”, que, em nome das diferenças, as suprimiu para dar sentido a um “projeto ético comum” (Diniz; Guilhem, 2005, p. 53). A bioética principialista, ainda hoje, acaba abarcando as demais bioéticas por meio do vocabulário e da pretensão universalista, cujos princípios normativos transformaram-se em um “checklist normativo” (Diniz; Guilhem, 2005, p. 61). Não é por acaso que alguns CEPs disponibilizam um *checklist* aos relatores que os compõem, a fim de servir de base para a apreciação de um projeto de pesquisa. Quando falo, no início deste trabalho, sobre o diálogo com minhas colegas estudantes de Medicina, refiro-me a essa lista de preceitos, usada para ajudá-las a decidir o que fazer em determinado caso médico-moral e que acaba apagando a diversidade de variáveis envolvidas.

Esse processo de naturalização do principialismo como linguagem universal da “ética em pesquisa” não é exclusivo do Brasil. Garrafa, Diniz e Guilhem (1999) chamam atenção para o fato de que o principialismo, sendo um dialeto entre outros, tendia a ser tratado como o próprio idioma da bioética. Segundo as autoras, esse movimento não decorre de uma falha dos países periféricos, importadores dessa teoria, mas da pretensão universalista do dialeto hegemônico e das relações de dominação que estruturam a produção e a circulação do conhecimento entre centro e periferia. No Brasil, esse movimento se materializou institucionalmente: ao incorporar os referenciais da bioética principialista como base normativa da Resolução nº 196/1996, o Sistema CEP/Conep inscreveu esse dialeto em dispositivos, formulários e rituais de avaliação que passaram a definir o que conta como conduta ética na pesquisa.

As capacitações (ou *catequizações*), a padronização e a plataforma como dispositivos que ensinam a ser

Durante o Doutorado participei de eventos sobre bioética e, quando se discutia ética em pesquisa, falava-se em bioética principialista por meio de casos tidos como paradigmáticos da pesquisa clínica, os quais feriam os preceitos da ética médica e que, por isso, foram considerados antiéticos, como o caso de Tuskegee. Inclusive, foi em decorrência de práticas médicas que foram elaborados os tratados de Helsinque e Nuremberg, ambos amplamente discutidos e difundidos quando se fala em ética médica e bioética principialista. Três situações de capacitação nos concedem subsídios para compreendermos essa confusão.

A primeira capacitação de que participei ocorreu quando eu atuava como assessora do meu orientador na abertura do CEP-Humanas, no qual assumi, por três anos, o papel de representante discente. Durante o curso, o professor que ministrou a aula sobre o Sistema CEP/Conep acionou casos de má conduta na pesquisa clínica para explicar a importância do Sistema e os elementos que o compõem. Essa capacitação foi organizada por um comitê da área da Saúde.

O primeiro caso paradigmático apresentado foi o de Tuskegee. Entre os anos de 1932 e 1970, foi conduzido um estudo médico sobre o desenvolvimento da sífilis. As pessoas submetidas ao estudo não foram informadas sobre seu objetivo ou andamento e eram, em sua grande maioria, negras. Outro caso emblemático foi o de Willowbrook, assim chamado. A Escola Estadual de Willowbrook, nos Estados Unidos, era destinada a crianças com problemas mentais e começou a funcionar no final dos anos de 1940. A escola tinha capacidade para 4.000 crianças, porém, em 1965, atendia 6.000. De acordo com os relatos, essas crianças viviam em condições precárias de higiene e em um ambiente insalubre; assim, o local era propício à proliferação do vírus da hepatite.

Tendo isso em vista, um médico propôs estudar a doença nessa escola, com o objetivo de entender a doença e criar uma vacina. A pesquisa foi dividida em duas etapas: na primeira, um grupo de crianças recebeu os anticorpos, e as demais constituíram o grupo de controle, no qual não foi adotada nenhuma medida para tratá-las. Na segunda etapa, crianças recém-admitidas na escola foram divididas em dois grupos: o primeiro recebeu os anticorpos, e o segundo foi infectado com o vírus da hepatite pela equipe de pesquisa. Esse caso é sempre acionado quando se trata dos dilemas morais e éticos do desenvolvimento científico, pois, nesse estudo, foram criadas as vacinas contra as hepatites A e B.

Em relação às pesquisas antiéticas em CHS acionadas para explicar o surgimento da bioética principialista e da ética em pesquisa, recorre-se ao experimento psicológico realizado na Universidade de Stanford. Realizado em 1971, o experimento tinha como objetivo observar como

os indivíduos poderiam se adaptar a situações estruturais de desigualdade de poder em um ambiente prisional simulado, semelhante a uma prisão real (McLeod, 2025)⁹.

O cenário do experimento foi construído no porão do edifício de Psicologia da Universidade de Stanford. A chamada para voluntários foi feita em publicação de um jornal universitário, que obteve aproximadamente 70 inscritos. Após a realização de testes psicológicos, porém, apenas 21 foram selecionados. A separação em grupos ocorreu de maneira aleatória: dez pessoas assumiram o papel de presidiários e 11, o de carcereiros. O pesquisador responsável também participou dessa simulação prisional, atuando como diretor da prisão. No início, o experimento foi projetado para durar 15 dias, mas, devido às situações alarmantes que se desenvolveram, durou apenas seis dias, sendo paralisado graças à observação de uma pessoa fora do ambiente prisional.

Para a primeira capacitação, exigida para a inscrição do CEP na Plataforma Brasil, a Conep enviou os pontos que deveriam ser trabalhados. São eles:

- Ética em pesquisa envolvendo seres humanos: histórico e situação atual;
- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Termo de Assentimento (TA);
- O sistema CEP-CONEP;
- Principais Resoluções vigentes da CONEP/CNS/MS 240/1997; 251/1997; 292/1999; 304/2000; 340/2004; 346/2005; 370/2007; 441/2011; 466/2012 e 510/16 e Norma Operacional 001/2013;
- Plataforma Brasil – fluxo de submissão de projetos e relatoria,
- Folhas de rosto para os projetos de pesquisa,
- Formulário “documentos para análise de projetos de pesquisa”,
- Roteiro para parecer consubstanciado, e
- Indicação de leitura de literatura e de endereços eletrônicos de interesse, incluindo o site da CONEP (<http://conselho.saude.gov.br>), entre outros [Trecho de documento enviado ao CEP-Humanas] (Falcão, 2019, p. 76).

A capacitação deveria ser organizada por um CEP que estivesse em funcionamento por, no mínimo, três anos. Além dos temas listados acima, trabalhou-se também o nascimento da bioética, associado, como já mencionado, ao nascimento da “ética em pesquisa”. A partir de *slides*, foram apresentados os casos mencionados na primeira seção, bem como os critérios éticos presentes na Resolução CNS nº 466/2012. Essa atividade durou cinco dias, dois dos quais compreenderam a participação dos membros em uma reunião do CEP colaborador. O Quadro 1 apresenta a programação.

Quadro 1 – Recortes da programação do CEP

Data	Temas/atividades	Data	Temas/atividades
19/10 Quinta	Bioética e Princípio do Bem. Diretrizes éticas internacionais para pesquisa envolvendo seres humanos. Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos: histórico e situação atual.	16/11 Quinta	O protocolo de pesquisa em análise: Parecer Consubstanciado – concisão, clareza, objetividade, completude, fundamentação, diretividade e adequação às normas. Parecer de Projeto, Emenda, Notificações, Coparticipante, Recurso, Análise de Pendências. Passo a passo na formulação do Parecer Consubstanciado — abordagem prática.
	Resoluções do CNS/MS e Normas Operacionais da CONEP — 30 min. O Sistema CEP-CONEP e o papel dos Comitês de Ética na proteção dos participantes de pesquisa.		

⁹ *Zimbardo – Stanford prison experiment*. Disponível em: <https://www.simplypsychology.org/zimbardo.html>. Acesso em: 20 jun. 2026.

Data	Temas/atividades	Data	Temas/atividades
20/10 Sexta	Reunião ordinária do CEP da UFF FM [Faculdade de Medicina] com participação do CEP UFF-Humanas (objetivo: entender a dinâmica da reunião).		Plataforma Brasil Tramitação e fluxo de submissão de projetos e relatoria. Cadastro de pesquisadores. Recepção de projetos e documentos necessários para submissão. Projeto anteriormente aprovado na Plataforma Brasil. Pauta e ata de reuniões. Fluxo de tramitação – Parecer do Relator/Parecer do Colegiado/Parecer Consubstanciado/Análise de Pendências.
09/11 Quinta	O participante da pesquisa e suas vulnerabilidades. Riscos e benefícios das pesquisas envolvendo seres humanos. Processo de Consentimento Livre e Esclarecido/TCLE/TALE. Conflito de interesses. Pesquisas com dados secundários/estudos retrospectivos.		
10/11 Sexta	Reunião ordinária do CEP da UFF FM com participação do CEP UFF-Humanas (objetivo: entender a dinâmica da reunião).	A combinar	Avaliação/Confecção de relatório para a CONEP

Fonte: Programação de capacitação encaminhada pelo CEP. Adaptada pela autora.

Como pode ser observado, no primeiro dia, o conteúdo trabalhado compreendeu os seguintes temas: “Bioética e Princípioalismo; Diretrizes éticas internacionais para pesquisa envolvendo seres humanos; e Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos: histórico e situação atual”. Na primeira parte, vimos os casos paradigmáticos citados anteriormente, que marcam o nascimento da bioética principialista. Na parte de Ética em Pesquisa, falou-se das resoluções e de seus princípios, que integram a bioética principialista, ficando evidente essa correlação. Cabe destacar que um dos palestrantes, ao apresentar as resoluções e as normas do Sistema CEP/Conep, não falou sobre a Resolução CNS nº 510/2016. Por isso, ao final de sua apresentação, perguntei sobre ela e obtive como resposta que ainda não estava em vigor, pelo fato de a Plataforma não estar atualizada.

O secretário desse comitê, então, informou que essa resolução representava uma confirmação, por parte do “pessoal das Ciências Humanas e Sociais”, de que a Conep estava certa em regular todas as pesquisas. Aqui, fica expressa a afirmação de que a “510” é uma resolução fantasma. Como os formulários da Plataforma não foram atualizados para dar conta dos “protocolos” vinculados às CHS, a Resolução CNS nº 510/2016 ainda era “fantasmagórica”, palavra utilizada por um membro coordenador de comitê. Nesse comitê, as apreciações de pesquisas vinculadas às CHS baseavam-se apenas na Resolução CNS nº 466/2012.

Um dos motivos, como avalio (Falcão, 2019), para o uso da Resolução nº 466/2012 em detrimento da Resolução nº 510/2016 é justamente essa falta de adequação da Plataforma, bem como a presença de uma *cultura avaliativa* que tem por base a primeira e que acaba se sobrepondo durante as avaliações. A *cultura avaliativa* pode ser lida a partir da ideia de *cultura epistêmica* (Knorr-Cetina, 1999). Para Knorr-Cetina (1999), o conceito de *cultura epistêmica* tem o intuito de substituir as noções de disciplina e especialidade. Dessa forma, são as práticas, os arranjos e os mecanismos que constituem e estruturam o modo como o conhecimento é produzido em diferentes campos científicos.

A segunda capacitação, organizada pela Conep, consistiu em um treinamento de dois dias para membros de CEP, realizado em novembro de 2017 e organizado por um CEP da área da Saúde na cidade do Rio de Janeiro. Todos os comitês do estado foram convidados a participar, e a atividade também foi realizada em muitos outros estados. O primeiro dia tinha como objetivo abordar o Sistema CEP/Conep: como surgiu, como se constrói um parecer e quais critérios devem orientar a avaliação ética com base nas resoluções. Mencionou-se também a “evolução” do Sistema, com ênfase na Plataforma Brasil e nas dificuldades encontradas para “atualizá-lo”. Tal como na capacitação para a abertura do CEP, também foram abordados temas referentes ao surgimento da

ética em pesquisa e da bioética principialista, com maior ênfase no Estudo de Tuskegee e no Relatório Belmont, no qual são ressaltados os princípios do respeito às pessoas, da beneficência e da justiça, como pode ser observado na Figura 1.

Figura 1 – Apresentação “Treinamento” Conep

<u>Tuskegee</u> Estudo de Tuskegee (jornal The New York Times) ✓ Coorte: 1932 – 1972 ✓ Conduzido pelo US National Public Health Service (governo) ✓ Instituto Tuskegee / Hospital John Andrew (Macon, Alabama) ✓ História natural da sífilis ✓ Início do estudo: não havia tratamento eficaz para sífilis	<u>Relatório Belmont</u> Publicado em 1979, utilizou como referencial para as suas considerações éticas, a respeito da adequação das pesquisas realizadas em seres humanos, três princípios básicos: • O respeito às pessoas • A beneficência • A justiça
---	---

Fonte: Recortes da apresentação utilizada pelo ministrante. Adaptada de Falcão (2019, p. 77).

Já a manhã do segundo dia foi destinada ao debate e à conscientização dos membros sobre a Resolução CNS nº 510/2016, ocasião em que foram abordadas as especificidades das disciplinas regidas por ela. As apresentações dos representantes da Conep sobre essa resolução enfatizaram seu caráter complementar e reconheceram a dificuldade que grande parte dos CEPs ainda tem em aplicá-la. O motivo pode ser atribuído à *cultura avaliativa* já formada, à formação dos membros do colegiado e à forma como a resolução é vista, isto é, como complementar. Sobre a Resolução nº 510/2016, um dos *slides* continha texto apresentado na Figura 2.

Figura 2 – Apresentação “Treinamento” Conep

“A Resolução precisa ganhar vida na prática cotidiana de todos, colaborando para que se estabeleçam relações éticas entre pesquisadores, participantes das investigações e o sistema CEP/CONEP.”



Fonte: Recorte da apresentação utilizada pelo ministrante.

 Adaptada de Falcão (2019, p. 77).

Também se tratou do papel do “representante de usuários”, em palestra ministrada pelo “representante de usuários” de um CEP vinculado à área da Saúde, que organizou o evento juntamente com a Conep. A parte da tarde foi destinada às discussões sobre a Plataforma Brasil e foi a sessão mais movimentada, pois eram inúmeras as queixas acerca de sua complexidade, mesmo entre aqueles que atuavam nas Ciências da Saúde. Falou-se também de sua instabilidade, que provocava atrasos na elaboração de pareceres e na realização de reuniões.

O tema da “ética em pesquisa” acompanha o surgimento da bioética – também denominada ética aplicada – e a história da pesquisa médica do século XX. Os acontecimentos mencionados para explicar o surgimento de uma ética em pesquisa são aqueles praticados por médicos em pesquisas científicas. Nesse caso, os acontecimentos (Sahlins, 1987) foram significados e

apropriados pelo esquema cultural médico, reverberando na criação da ética em pesquisa. Sahlins (1987), em sua explicação sobre a relação entre estrutura e história, ao tentar resolver o conflito vigente na antropologia entre diacronia e sincronia, elaborou o conceito de estrutura da conjuntura, na qual um acontecimento recebe uma significação histórica e se transforma em *evento* para a comunidade em questão, o que acaba por motivar mudanças na estrutura. Por isso, esses acontecimentos podem ser tomados como *eventos*, pois não só modificam o discurso médico e científico, como também são apropriados pelo sistema de avaliação ética, que tem suas bases no pensamento médico ocidental.

A terceira capacitação diz respeito ao “Projeto de Qualificação de Comitês de Ética em Pesquisa”, realizado em agosto de 2020, que tinha como objetivo, nas palavras do comunicado enviado à coordenação do CEP, “[...] educar e promover o reconhecimento entre os Comitês de Ética em Pesquisa e a Conep, com o intuito de valorizar os CEP nas suas instituições, *padronizar* o trabalho administrativo dos Comitês e fortalecer análise e discussão ética realizada pelos CEP”. Nessa atividade, participei como membro do CEP-Humanas, pois atuei como representante discente entre 2017 e 2019 e, depois desse período, como membro até agosto de 2021. Como a atividade foi realizada durante a pandemia, o encontro ocorreu remotamente.

A programação era dividida em momentos. O primeiro consistia em uma conversa com a coordenação, a vice-coordenação, o representante de usuários e a secretária administrativa. No segundo, deveriam estar presentes o reitor da universidade e o coordenador do comitê. O último momento deveria contar com todos os membros do comitê. Segundo a programação, compreenderia “[...] a realização de uma roda de conversa, apresentações temáticas sobre questões relevantes ao Sistema CEP/Conep e fechamento da atividade com a construção de possíveis alternativas de melhoria no trabalho do CEP” (Comunicado enviado à coordenação do CEP).

Nesse sentido, participei apenas do último momento, em que se discutiram questões gerais sobre o funcionamento do comitê e se analisou um projeto submetido. Antes do encontro, a organização do evento já havia escolhido o projeto que seria apreciado conjuntamente, para que fosse possível lê-lo até a data da atividade. Durante o encontro, preenchamos conjuntamente o parecer de avaliação. Os campos de avaliação que constam no parecer são os seguintes: Apresentação do Projeto; Objetivo da Pesquisa; Avaliação dos Riscos e Benefícios; Comentários e Considerações sobre a Pesquisa; Considerações sobre os Termos de Apresentação Obrigatória; Recomendações; Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações; e Considerações Finais a Critério do CEP. As palestrantes falavam a todo momento sobre a necessidade de “padronizar” e de “harmonizar” a avaliação, e foi explicado o que deveríamos inserir em cada campo. Inclusive, foram compartilhados trechos de texto que deveriam ser colocados. Uma integrante do comitê indagou se isso não restringiria ainda mais a avaliação nas CHS, ao que se respondeu que essa forma de preenchimento dava conta de todos os projetos. É importante ressaltar que a Conep acompanha a forma como os pareceres são preenchidos. Nesse mesmo encontro, foram apresentados alguns pareceres elaborados pelo comitê, o que causava, entre os membros, uma sensação de controle constante.¹⁰

¹⁰ Em 2018, esse CEP recebeu uma visita técnica, assim denominada pela Conep, durante a qual foi questionado o preenchimento de alguns pareceres. O caso mais emblemático envolveu a comparação entre os horários de produção do parecer do relator, do parecer do colegiado e do parecer da coordenação. Como o comitê havia iniciado suas atividades recentemente, os relatores deixavam os pareceres salvos como rascunhos, sem os enviar ao colegiado, pois, durante a reunião, eram esclarecidas dúvidas sobre o preenchimento. Depois da finalização, como o conteúdo era discutido pelo colegiado, o parecer do colegiado acabava sendo igual ao do relator, aspecto questionado durante a visita. Na ocasião, os dois representantes pretendiam conversar individualmente com cada membro e com a secretária do comitê para inquirir sobre a produção dos pareceres e o modo de funcionamento do CEP.

Alguns relatores, ao preencherem esses campos, tentavam realizar uma avaliação mais adequada às CHS, orientando-se pela Resolução nº 510/2016. Por isso, acreditavam que esse evento de “padronização” impossibilitava a tentativa de criação de uma justeza. O que se pedia era justamente que o preenchimento fosse feito exatamente como constava no parecer, formatado com base na Resolução nº 466/2012. Nesses eventos de capacitação, o objetivo era fomentar uma *cultura avaliativa* baseada nas resoluções anteriores à Resolução nº 510/2016. Tratando-se de uma instituição burocrática, as rotinas construídas com base em determinada resolução ou norma não são eliminadas rapidamente (Miranda, 2015; Weber, 1978), ainda mais quando os pareceres a serem preenchidos não se adequam às diferenças epistêmicas entre as áreas. Nesse caso, o que quero salientar, a partir dessas descrições, é que o sistema ensina a ser, mas a ser com base em uma ética específica, e essas capacitações assumem o papel de fomentar esse espírito e uma *cultura avaliativa* que tem por base uma epistemologia específica.

No evento sobre a resolução de tipificação da pesquisa (e de risco) ainda em 2018, uma professora apresentou-se como alguém com formação híbrida e complementar, pois se interessou pelo direito, pela propriedade intelectual e pela biotecnologia, ainda que sua formação inicial tenha sido em Biologia. Enfatizou que, durante sua participação em um CEP, compreendeu que “a bioética pressupõe a ética” e passou a se considerar uma convertida à bioética. Essa correlação com a religião foi comentada durante o evento por um pesquisador das CHS que estava participando da atividade como palestrante. Para ele, a Conep apenas aceitava “convertidos” à bioética, pois “sem a bioética não há salvação”. Esse seria “o mote dessa nova seita, dessa nova religião”. O pesquisador chamou ainda de “catequização” a especialização que ocorreria algumas semanas depois.

Aqui, é interessante compreender que essa “catequização”, na verdade, diz respeito a uma padronização ou, nos termos dos representantes da Conep, a uma “harmonização”. O processo de “harmonização” que o Sistema pretende promover tem muito pouco de harmonioso. Nader (1994) chamou de “harmonia coerciva” justamente esse tipo de movimento em que a aparência de consenso e uniformidade é produzida pelo apagamento impositivo das diferenças, e não por seu reconhecimento. Harmonizar, nesse sentido, não é construir um acordo entre partes distintas, mas fazer as diferenças desaparecerem, silenciando os conflitos e as desigualdades que as sustentam (Castro; Falcão, 2024). É, portanto, um mecanismo de poder que se disfarça de solução técnica. Durante minha participação nos eventos da Conep, essa categoria era recorrentemente utilizada para tratar do espírito coletivo e igualitário de construção das regras. No entanto, como analisado em outro trabalho (Falcão, 2020), o sentido de igualdade acionado parte do pressuposto do apagamento das diferenças.

Para Lima (2003), essa prática pode ser compreendida a partir da ideia de gestar. Gestar e gerir são duas operações que fazem parte do processo de administração burocrática: gestar é uma “função constitutiva e pedagógica” que tem como objetivo “ensina a ser”, disciplinar as condutas. O exercício de disciplinar incide sobre a forma e o conteúdo daquilo que é trabalhado pelos membros dos comitês e sobre a perspectiva dos pesquisadores acerca dos critérios éticos. Desse modo, a Plataforma Brasil é o principal dispositivo desse processo, desse *ensinar a ser*.

A Plataforma Brasil

Em 1996, foi criado o Sistema Nacional de Informação sobre Ética em Pesquisa (Sisnep) para registrar projetos e integrar os comitês à Conep. Devido às críticas relacionadas à lentidão e à falta de clareza, em 2012, foi implementada a Plataforma Brasil, que virtualizou completamente o processo – antes, os pesquisadores ainda precisavam entregar documentos fisicamente ao CEP. O Sisnep foi reconhecido como um dos primeiros sistemas a concretizar prerrogativas éticas

internacionais, padronizando informações e fortalecendo o controle da produção científica. A Plataforma Brasil deu continuidade a esse projeto, vinculando pesquisadores, membros, comitês e a Conep em um sistema único. Atualmente, o Sistema CEP/Conep conta com mais de 900 comitês, majoritariamente vinculados à área da saúde, como hospitais universitários e secretarias de saúde. Desse total, apenas sete são reconhecidos como da área de CHS: Universidade de Brasília (UnB), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Universidade Federal Fluminense (UFF), Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Universidade Federal da Bahia (UFBA) e Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Utilizar a Plataforma Brasil demanda tempo e esforço, tanto pela necessidade de aprender a linguagem da ética em pesquisa e da bioética principialista quanto por sua organização visual confusa, que dificulta a localização de informações e documentos. O secretário de um CEP que acompanhei disse que aprendeu “apanhando um pouco na plataforma”. Eu mesma, ao tentar me cadastrar como pesquisadora, não consegui anexar documentos de identidade. Após quatro horas e duas tentativas de obter suporte técnico, desisti e retomei o cadastro alguns dias depois.

As categorias utilizadas na Plataforma advêm de um sistema classificatório marcado pela lógica da prática médica e da bioética principialista. Ao ser submetido, o projeto de pesquisa recebe uma nova denominação: “protocolo de pesquisa”. Nesse “protocolo”, o pesquisador precisa preencher campos como “hipótese”, “desfecho primário”, “desfecho secundário”, “tamanho da amostra” e “critério de exclusão”. Uma socióloga, professora experiente de métodos e técnicas de pesquisa, salientou a desconexão desses campos com a realidade de um pesquisador das Ciências Humanas que realiza pesquisa qualitativa. Perguntou-me se eu saberia elaborar algo para o campo “desfecho” e afirmou que seria impossível preenchê-lo a partir de um projeto de antropologia. Outra integrante de um CEP resumiu sua crítica e seu não reconhecimento em relação à Plataforma, caracterizando-a como uma “realidade paralela” (Falcão; Mota; Cuervo, 2021) – nesse texto, analisamos mais detidamente o sistema classificatório da Plataforma.

Essa percepção é recorrente. A Plataforma é marcada por um “DNA da biomedicina”, como definiu uma pesquisadora, membro de CEP da área de Psicologia. Esse “DNA” dificulta o preenchimento por pesquisadores de áreas externas às Ciências da Saúde. Em resposta às críticas à Plataforma, a Conep enviou, em 2017, a Carta Circular nº 110-SEI [Sistema Eletrônico de Informações], orientando que campos como “desfecho primário e secundário”, “hipótese” e “metodologia de análise de dados” fossem preenchidos com a expressão “não se aplica” e que o campo “tamanho da amostra” recebesse o número “0” (Brasil, 2017a, p. 2). O próprio fato de ser necessária uma instrução desse tipo diz muito sobre a relação entre o dispositivo e as culturas epistêmicas que ele tenta regular.

Além disso, alguns CEPs exigem o preenchimento dos campos dispensados por essa carta. Ao submeter quatro projetos em momentos diferentes durante o estágio de pós-doutorado, o comitê responsável pela avaliação não apenas pediu que esses campos fossem preenchidos, mesmo após eu ter inserido, logo depois da expressão “não se aplica”, a referência à carta circular, como também me pediu um relato de observação. Ora, se eu soubesse o que veria, não precisaria realizar a pesquisa. Lembro que achei divertido confeccionar esse relato: falei que queria observar as *performances*, as falas etc., exatamente o que já havia inserido no campo da metodologia.

Para alguns membros, esse dispositivo serve para ensinar o pesquisador a submeter um projeto, mas não a ser ético. As categorias utilizadas na Plataforma advêm de um sistema classificatório marcado pela lógica da prática médica e da bioética principialista. Um caso evidencia esse aspecto. Uma pesquisadora errou ao preencher um campo da Plataforma destinado às áreas temáticas especiais da Conep, isto é, aos projetos cujos temas versam sobre genética e reprodução humana; novos fármacos, medicamentos e vacinas; novos equipamentos, insumos e dispositivos

para a saúde; população indígena; ou aspectos de biossegurança. Nesses casos, a avaliação é realizada pelo CEP e pela Conep.

Como o projeto tinha o objetivo de entender o impacto da reprodução assistida no laço familiar, a pesquisadora da área de Psicologia preencheu o campo “genética e reprodução humana”, classificando-o sob a nomenclatura de área temática especial. Devido a esse equívoco, o projeto permaneceu em tramitação por cinco meses. Nessas situações, tanto a Conep quanto o CEP podem emitir pendências. Por se tratar de um erro recorrente, a Conep o reconhece na Carta Circular nº 172/2017/CONEP/CNS/MS e apresenta esclarecimentos referentes ao preenchimento da área temática, descrevendo em que consiste cada tema (Brasil, 2017b). Essas cartas, vale ressaltar, são direcionadas diretamente aos comitês, e poucos pesquisadores têm acesso a elas, o que evidencia a dispersão das informações, característica atribuída à lógica cartorial e inquisitorial, na qual somente os autorizados podem acessar e decodificar os documentos.

O poder, assim, manifesta-se a partir de um vocabulário próprio. Antropólogos que estudam o direito e o sistema jurídico descrevem a presença de um vocabulário bastante específico, o chamado “juridiquês”, que tem a intenção de demarcar a diferença, uma hierarquia e um saber especializado. Na arena da burocracia da ética, existe também um vocabulário específico para a análise dessa regulação. Ao entrar na Plataforma Brasil, o projeto de pesquisa recebe uma nova denominação: “protocolo de pesquisa”, termo pelo qual passa a ser frequentemente reconhecido.

Nesse “protocolo de pesquisa”, devem ser incluídos outros documentos, entre eles o TCLE e o TALE, documentos de consentimento e assentimento nos quais o “participante de pesquisa” registra sua aceitação em participar da pesquisa. O primeiro é usado para maiores de idade, enquanto o segundo é destinado aos menores de idade. “Participante de pesquisa” é, assim, a nomenclatura atribuída ao interlocutor, ator ou sujeito da pesquisa. Na Plataforma Brasil, as diferentes denominações empregadas pelas disciplinas para designar essas pessoas são substituídas por essa categoria única. Desse modo, eles são classificados pelos membros de um CEP que avaliam o projeto, pelos pesquisadores no momento da submissão e pelas resoluções.

Essa comparação com o mundo do direito é pertinente, pois este não equivale “[...] ao mundo dos fatos sociais. Para entrar no mundo do direito, os ‘fatos’ têm que ser submetidos a um tratamento lógico-formal, característico e próprio da cultura jurídica e daqueles que a detêm” (Kant de Lima, 1995, p. 4). Então, quando um projeto é submetido à Plataforma Brasil e se transforma em um protocolo de pesquisa, passa a ser enquadrado pelo sistema classificatório da “ética em pesquisa”. Quando o projeto é traduzido para o vocabulário da “ética em pesquisa”, cria-se uma ficção, pois esse projeto passa a existir somente na Plataforma Brasil.

A ética que se moraliza: quando o procedimento substitui a reflexão – algumas considerações finais

Na verdade, eu acho que, assim, qualquer tentativa de separação é uma tentativa mais didática do que pragmática, mais didática do que objetiva. Tentando exemplificar isso de forma didática, o método, ele vai dizer quais são os procedimentos que você vai usar para fazer aquela pesquisa. *A ética diz respeito àqueles procedimentos ali sejam mais benéficos do que maléficis.* Você tem que ter segurança e certeza que aqueles procedimentos que estão ali vão ter um bem maior, que eles não vão levar a um prejuízo na vida das pessoas. *Aí tem uma questão, né? Porque, quando a ética é legislada, ela para de ser ética na sua essência, né? Passa a ser um procedimento normativo* (Psicólogo, 16 abr. 2017).

Em campo, sempre que perguntava o que era ética e que ética meus interlocutores avaliavam, aqueles que participavam ou já haviam participado de CEPs enfatizavam a ética regulada, fazendo referência aos princípios da bioética principialista. O mesmo interlocutor citado

acima afirmou: “A ética diz respeito àqueles procedimentos ali sejam mais benéficos do que maléficos”, acionando os princípios da beneficência e da não maleficência, que imprimem ao olhar do avaliador a necessidade de observar quais serão os benefícios da pesquisa.

Esse interlocutor estava descrevendo, de dentro do Sistema, exatamente o que este artigo analisa, quando a ética é legislada, ela se transforma em procedimento, principalmente quando formulada na linguagem de outra disciplina. O que o Sistema CEP/Conep ensina, por meio das capacitações, dos *checklists* e dos formulários da Plataforma Brasil, é cumprir esse procedimento, e não estimular uma reflexão.

Jacob e Riles (2007) observaram que, nas *burocracias da virtude*, a ética precisa ser continuamente demonstrada, evidenciada e documentada. O efeito é que o pesquisador aprende a produzir essa evidência: um TCLE bem redigido – e não um Registro, como ficou definido na Resolução nº 510/2016, pois, ainda hoje, grande parte dos comitês exige o termo, com assinatura etc. –, uma carta de anuência, e passa a chamar isso de ser ético. A reflexividade, constitutiva da epistemologia da pesquisa qualitativa, não tem espaço na Plataforma Brasil. Quando membros de comitês mais sensíveis a essas diferenças tentam preencher o parecer de modo mais adequado, são submetidos a uma padronização que determina como ele deve ser preenchido. Essa padronização é, na verdade, uma colonização disciplinar.

Passado todo esse tempo, o problema não desapareceu. Em 2024, foi sancionada a Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024, que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (Brasil, 2024). A Lei entrou em vigor em agosto daquele ano e foi regulamentada pelo Decreto nº 12.651, de 7 de outubro de 2025 (Brasil, 2025). O que torna a Lei problemática para as CHS, além de flexibilizar direitos conquistados pelos “participantes de pesquisa”, é o que repete e mantém. Em sua origem, o projeto era voltado exclusivamente à regulação de pesquisas clínicas – esse processo pode ser mais bem observado em Castro e Falcão (2024). Em 2019, durante sua tramitação na Câmara dos Deputados, o texto foi ampliado para “todas as áreas do conhecimento” mediante a simples supressão da palavra “clínica”, sem que os pressupostos, o vocabulário ou os critérios éticos fossem alterados. Repetia-se, assim, a lógica instaurada pela Resolução nº 196/1996.

O que está em jogo nas disputas em torno da Resolução nº 510/2016 e da Lei nº 14.874/2024 não é apenas um problema burocrático de adequação de formulários, mas uma *demande por reconhecimento* que, quando negada, configura um *insulto moral*, caracterizado pela *desconsideração* (Cardoso de Oliveira, 2002; Honneth, 2003) também da identidade epistêmica das CHS.

O que este artigo buscou mostrar é que esse problema nasceu com Resolução nº 196/1996, e se mantém com a Lei nº 14.874/2024, que continua a universalização do vocabulário biomédico para toda pesquisa com seres humanos, na Plataforma Brasil, que opera com um “DNA da biomedicina”; nas capacitações da Conep, que ensinam e universalizam a bioética principialista, impondo-a; e na Resolução nº 510/2016, que reconheceu formalmente as diferenças das CHS, mas que não transformou o aparato que deveria implementá-la.

Isso não significa dizer que não devemos ter regulação da ética da pesquisa, é que a pergunta sobre qual regulação é adequada às CHS precisa ser respondida por quem faz pesquisa nessas áreas e conhece suas práticas e seus dilemas. Enquanto isso não for reconhecido, “ética em pesquisa” continuará funcionando como uma metonímia que toma a parte pelo todo, uma disciplina que se impõe às demais. Enquanto essa ética estiver em desacordo com as práticas, o pesquisador das CHS continuará aprendendo a enviar projetos ao comitê.

Referências

APEL, K. **Transformação da filosofia**: o a priori da comunidade de comunicação. Tradução: Paulo Astor Soethe. São Paulo: Edições Loyola, 2000.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA MUNDIAL. **Declaração de Helsinque**. Fortaleza: AMM, 2013. Disponível em: <https://www.wma.net/wp-content/uploads/2022/12/Declarac%C3%A7%C3%A3o-de-Helsi%C3%81nque-.pdf>. Acesso em: 1 jul. 2026.

BEAUCHAMP, T.; CHILDRESS, J. **Princípios de ética biomédica**. 4. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2002.

BRASIL. **Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, [1996]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/atos-normativos/resolucoes/1996/resolucao-no-196.pdf/view>. Acesso em: 1 jul. 2026.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 112, p. 59-62, 13 jun. 2013.

BRASIL. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44-46, 24 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carta Circular nº110-SEI/2017-CONEP/SECNS/MS**. Assunto: Sobre o preenchimento da Plataforma Brasil (versão atual) em pesquisas com metodologias próprias das áreas de Ciências Humanas e Sociais – carta elaborada pela Instância CHS/CONEP em 26/10/2017. Brasília: Ministério da Saúde, 2017a. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/camaras-tecnicas-e-comissoes/conep/legislacao/cartas-circulares/carta-circular-no-110-de-8-de-dezembro-de-2017.pdf>. Acesso em: 1 jul. 2026.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Carta Circular nº. 172/2017/CONEP/CNS/MS**. Assunto: Esclarecimentos referentes à seleção de Área Temática. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2017b. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/camaras-tecnicas-e-comissoes/conep/legislacao/cartas-circulares/carta-circular-no-172-de-20-de-abril-de-2017.pdf/view>. Acesso em: 1 jul. 2026.

BRASIL. Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024. Dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 103, p. 3-7, 20 maio 2024.

BRASIL. Decreto nº 12.651, de 7 de outubro de 2025. Regulamenta a Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024, que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos e institui o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 192, p. 3-5, 8 out. 2025.

CARDOSO DE OLIVEIRA, L. R. **Direito Legal e Insulto Moral**: dilemas da cidadania no Brasil, Quebec e EUA. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2002.

CASTRO, R. Ensaios clínicos, movimentos sociais e bioativismos: notas para uma (outra) genealogia do sistema brasileiro de ética em pesquisa. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 31, e220055pt, p. 1-13, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022220055pt>

CASTRO, R.; FALCÃO, H. “Todas as áreas do conhecimento”: a regulamentação legal de pesquisas científicas no Brasil e o (não) lugar das ciências humanas e sociais. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 33, n. 3, e240362pt, p. 1-15, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902024240362pt>

DINIZ, D.; CORRÊA, M. Declaração de Helsinki: relativismo e vulnerabilidade **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 679-688, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2001000300022>

DINIZ, D.; GUILHEM, D. **O que é bioética?** São Paulo: Brasiliense, 2005.

DUARTE, L. F. D. A ética em pesquisa nas ciências humanas e o imperialismo bioético no Brasil. **Revista Brasileira de Sociologia**, Porto Alegre, v. 3, n. 5, p. 31-52, jan./jun. 2015. DOI: <https://doi.org/10.20336/rbs.90>

FALCÃO, H. G. “**Burocracia da ética**”: uma análise antropológica sobre a regulação da prática da pesquisa científica no Brasil. Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2019.

FALCÃO, H. G. Controvérsia ética e científica: uma análise sobre reconhecimento e desconsideração no processo de construção da Resolução CNS nº 510/2016. In: LIMA, M. L. T.; LIMA, R. K. (org.). **Entre normas e práticas**: os campos do Direito e da segurança pública em perspectiva empírica. Rio de Janeiro: Autografia, 2020. p. 373-408.

FALCÃO, H. G. O sistema CEP/Conep e as pesquisas em ciências humanas e sociais: outras éticas, outras semânticas. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 457-463, jul.-set. 2023. DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v17i3.3893>

FALCÃO, H. G.; MOTA, F. R.; CUERVO, G. de L. O carteadado científico e a governança pela norma: uma análise antropológica sobre os procedimentos de avaliação da produção científica e da ética em pesquisa no Brasil. **Antropolítica – Revista Contemporânea de Antropologia**, Niterói, n. 52, p. 119-146, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22409/antropolitica2021.i52.a49356>

FASSIN, D. The end of ethnography as collateral damage of ethical regulation? **American Ethnologist**, [s. l.], v. 33, n. 4, p. 522-524, 2006. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/4098882>. Acesso em: 3 jun. 2026.

FONSECA, C. Que ética? Que ciência? Que sociedade? In: FLEISCHER, S.; SCHUCH, P. (ed.). **Ética e regulamentação na pesquisa antropológica**. Brasília: Letras Livres; Editora UnB, 2010. p. 39-70.

FONSECA, C. Situando os comitês de ética em pesquisa: o sistema CEP (Brasil) em perspectiva. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 21, n. 44, p. 333-369, jul./dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-71832015000200014>

GARRAFA, V.; DINIZ, D.; GUILHEM, D. B. Bioethical language and its dialects and idiolects. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, p. S35-S42, 1999. Disponível em:

https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v15s1/0335.pdf. Acesso em: 12 jul. 2026.

GUILHEM, D; DINIZ, D. **O que é ética em pesquisa?** São Paulo: Brasiliense, 2014.

HONNETH, A. **Luta por reconhecimento:** a gramática moral das lutas sociais. São Paulo: Editora 34, 2003.

JACOB, M.; RILES, A. The New Bureaucracies of Virtue: Introduction. **PoLAR: Political and Legal Anthropology Review**, [s. l], v. 30, n. 2, p. 181-191, 2007. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/24497373>. Acesso em: 3 abr. 2026.

KANT DE LIMA, R. **A polícia da cidade do Rio de Janeiro:** seus dilemas e paradoxos. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1995.

KNORR-CETINA, K. **Epistemic cultures:** how sciences make knowledge. Cambridge: Harvard University Press, 1999.

KOTTOW, M. História da ética em pesquisa com seres humanos. **RECIIS – Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, sup. 1, p. 7-18, 2008.

LATOURET, B. **Cogitamus:** seis cartas sobre as humanidades científicas. São Paulo: Editora 34, 2016.

LIMA, A. C. S. **Gestar e gerir:** para uma antropologia da administração pública no Brasil. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 2003.

MARCUS, G. Ethnography in/of the World System: The Emergence of Multi-Sited Ethnography. **Annual Review of Anthropology**, [s. l], v. 24, p. 95-117, 1995. Disponível em: <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev.an.24.100195.000523>. Acesso em: 10 jul. 2026.

MCLEOD, S. Zimbardo Stanford Prison Experiment. **SimplyPsychology**, [s. l], 6 maio 2025. Disponível em: <https://www.simplypsychology.org/zimbardo.html>. Acesso em: 20 jun. 2026.

MIRANDA, A. P. M. **Burocracia e Fiscalidade:** uma análise das práticas de fiscalização e cobrança de impostos. Rio de Janeiro: Lúmen Juris, 2015.

NADER, L. Harmonia coerciva: a economia política dos modelos jurídicos. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 9, n. 26, p. 18-29, 1994. Disponível em: <https://anpocs.org.br/1994/10/22/vol-9-no-26-sao-paulo-1994/>. Acesso em: 3 abr. 2026

NICÁCIO, E. O processo de avaliação ética de pesquisas em Ciências Humanas e Sociais: considerações sobre uma peculiaridade brasileira. **Práxis Educativa**, Ponta Grossa, v. 18, p. 1-23, 2023. DOI: <https://doi.org/10.5212/PraxEduc.v.18.21663.031>

OLIVEIRA, R. C. de. O Lugar (e em lugar) do Método. **Idéias**, Campinas, v. 4, n. 1/2, p. 137-158, jan./dez. 1997. DOI: <https://doi.org/10.20396/ideias.v4i1.8677781>

PEIRANO, M. Etnografia não é método. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 20, n. 42, p. 377-391, 2014. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/horizontesantropologicos/article/view/56615>. Acesso em: 4 abr. 2026.

PÉTONNET, C. Observação flutuante: o exemplo de um cemitério parisiense. **Antropolítica: Revista Contemporânea de Antropologia**, Niterói, n. 25, p. 99-111, 2008. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/0B9HwgBRe_UoIYXZwLTThFcjNURkk/view?resourcekey=0-7JoTJSqtgZcgxIv5jk8wGQ. Acesso em: 10 jul. 2026.

SAHLINS, M. **Ilhas de História**. Rio de Janeiro: Zahar, 1987.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Disciplina Eletiva – 2026.1: Ética em Pesquisa nas Ciências da Vida**. Rio de Janeiro: UERJ, 2026. Disponível em: https://ppgbios.nubea.ufrj.br/images/Disciplinas_/2026.1/12%20-%20tica%20em%20Pesquisa%20nas%20Cincias%20da%20Vida.docx.pdf. Acesso em: 1 jul. 2026.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Disciplina obrigatória – 2026.1: Bioética, teorias, conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2026. Disponível em: https://ppgbios.nubea.ufrj.br/images/Disciplinas_/2026.1/25%20-%20Biotica%20teorias%20conceitos%20e%20mtodos.docx.pdf. Acesso em: 1 jul. 2026.

WEBER, M. Os Fundamentos da organização burocrática: uma construção do tipo ideal. In: CAMPOS, E. (org.). **Sociologia da Burocracia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. p. 15-28.

Recebido em 30/03/2026

Versão corrigida recebida em 24/06/2026

Aceito em 26/06/2026

Publicado online em 15/07/2026