

Competências de juízo moral em estudantes de três áreas do conhecimento

Leda Maria Borba Torchetto Lopes¹, Beatriz Marcomini Arantes¹, Patrícia Unger Raphael Bataglia², Úrsula Bueno do Prado Guirro¹

1. Universidade Federal do Paraná, Curitiba/PR, Brasil. 2. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Marília/SP, Brasil.

Resumo

Competência de juízo moral é a capacidade de tomar decisões ou julgamentos morais e de agir de acordo com isso. O objetivo deste estudo foi avaliar e comparar essa competência entre estudantes de direito, engenharia civil e medicina da Universidade Federal do Paraná. Todos os estudantes matriculados nesses cursos foram convidados a preencher o questionário de competência moral, obtendo-se 946 participações válidas. A competência de juízo moral dos estudantes de medicina revelou score C de 11,4; de engenharia civil, 15,9; e de direito, 14. Não houve aumento dessa competência ao longo dos semestres, nem com idade e gênero, exceto em medicina, que apresentou melhores escores no gênero feminino. Apesar de a competência do juízo moral ser menor entre os estudantes de medicina, todos os valores são baixos e não se elevaram ao longo dos cursos, mostrando que a graduação não influenciou positivamente. Por fim, concluiu-se que estratégias de ensino poderão ser incluídas no planejamento pedagógico futuro.

Palavras-chave: Princípios morais. Desenvolvimento moral. Estudantes. Avaliação educacional.

Resumen

Competencias de juicio moral en estudiantes de tres campos de conocimiento

La competencia de juicio moral es la capacidad de tomar decisiones o emitir juicios morales y actuar de acuerdo con ello. El objetivo de este estudio fue evaluar y comparar esta competencia entre estudiantes de Derecho, Ingeniería Civil y Medicina de la Universidade Federal do Paraná. Se invitó a todos los estudiantes matriculados en estos cursos a completar el cuestionario de competencia moral, y se obtuvieron 946 participaciones válidas. La competencia de juicio moral de los estudiantes de Medicina reveló una puntuación C de 11,4; de los de Ingeniería Civil, de 15,9; y de los de Derecho, de 14. No se observó un aumento de esta competencia a lo largo de los semestres, ni tampoco con la edad y el género, salvo en Medicina, que mostró mejores puntuaciones en las mujeres. Aunque la competencia de juicio moral fue menor entre los estudiantes de Medicina, todos los valores fueron bajos y no aumentaron a lo largo de las carreras, lo que demuestra que los estudios de grado no influyeron de manera positiva. Por último, se concluyó que podrían incluirse estrategias de enseñanza en la futura planificación pedagógica.

Palabras clave: Principios morales. Desarrollo moral. Estudiantes. Evaluación educacional.

Abstract

Moral competence in students from three areas of knowledge

Moral competence is the capacity to make moral decisions or judgments and to act in accordance with them. The aim of this study was to measure and compare such competence among law, civil engineering and medical students at Universidade Federal do Paraná. All students enrolled in these courses were invited to take the moral competence test, resulting in 946 valid responses. Medical students had a C-score of 11.4; civil engineering students, 15.9; and law students, 14. There was no increase in moral competence over the successive academic terms, nor according to age and gender, except in medicine, where scores were higher among female students. Although moral competence was lower among medical students, all scores were low and did not increase throughout the courses, suggesting that undergraduate education did not positively influence this competence. Finally, it was concluded that teaching strategies should be included in future educational planning.

Keywords: Morals. Moral development. Students. Educational measurement.

Declararam não haver conflito de interesse.
Aprovação CAAE 51804921.50000.0102

Kohlberg descreve a competência de juízo moral como a *capacidade de tomar decisões e julgamentos que são morais* [i.e., baseados em princípios internos] e *de agir de acordo com tais julgamentos*¹. O desenvolvimento da competência de juízo moral pode ocorrer ao longo da vida por meio de vivências influenciadas por fatores intelectuais, sociais, educacionais, entre outros. Dessa forma, a evolução dessas competências, diz Bataglia², depende tanto de características inatas quanto das trocas entre o indivíduo e o meio.

As competências de juízo moral influenciam o comportamento humano, a convivência em sociedade, e auxiliam na tomada de decisões diante de conflitos morais, uma vez que não basta ter uma opinião formada sobre algo; é necessário ter a capacidade de agir de modo coerente aos juízos morais elaborados e emitidos². Por lidarem diariamente com conflitos morais e éticos complexos, a competência de juízo moral é especialmente relevante para profissionais do direito, da medicina e da engenharia civil.

Todavia, o meio acadêmico nacional e internacional carece de estudos acerca do tema, sobretudo no direito e na engenharia. Ademais, pesquisas existentes, como as de Self e Ellison³, Landsman e McNeel⁴ e van Dongen e Raaijmakers⁵, não utilizam instrumentos capazes de mensurar a competência de juízo moral, mas outros parâmetros similares. Aliada ao interesse em comparar as três principais áreas do conhecimento profissional – humanas, exatas e saúde –, a escassez de pesquisas no tema motivou a busca pela compreensão da competência do juízo moral entre estudantes de medicina, direito e engenharia.

Estudos mostraram que há regressão, estagnação ou discreto aumento das competências de juízo moral entre os estudantes de medicina no decorrer da graduação, as quais puderam ser correlacionados com idade, cultura ou ambiente acadêmico⁶. Entre estudantes de direito, o único estudo localizado mostrou que a graduação gerou efeito negativo sobre o julgamento moral, sendo o instrumento de pesquisa desse trabalho diferente do utilizado neste estudo⁴. Quanto aos de engenharia civil, não foram localizadas pesquisas semelhantes.

A partir disso, este estudo avaliou e comparou a competência de juízo moral entre os estudantes de graduação em direito, engenharia civil e medicina. Tem-se por hipótese que o ensino e o meio acadêmico

poderiam influenciar a aquisição de competência do juízo moral, havendo o questionamento se os padrões e a aquisição seriam semelhantes ou distintos entre os estudantes dos diferentes cursos, ciclos acadêmicos, idade e gêneros.

Revisão de literatura

O nível de competência de juízo moral de um indivíduo pode ser avaliado por estágios. Segundo Kohlberg, como apontam Bataglia, Morais e Lepre⁷, são seis os estágios de competência de juízo moral, agrupados em três níveis: pré-convencional, convencional e pós-convencional.

No nível pré-convencional, a moralidade é heterônoma, ou seja, o indivíduo está sujeito a uma regra externa ou à vontade dos outros, com autonomia ausente ou muito diminuída. No estágio 1, o indivíduo obedece às normas sociais por medo de ser castigado; no 2, que é o do individualismo, a pessoa apresenta um raciocínio moral egocêntrico e segue as normas pensando em interesses próprios⁷.

O nível convencional ainda é heterônomo e contém os estágios 3 e 4. O estágio 3 caracteriza-se por orientação do tipo “bom menino”, em que se tem necessidade de cumprir com aquilo que as pessoas esperam; portanto, os interesses coletivos começam a ser mais importantes do que os individuais. O estágio 4 baseia-se na manutenção da ordem social e do proposto pelas autoridades, isto é, todos devem colaborar com a organização social e com as instituições⁷.

No nível pós-convencional, a moralidade é autônoma e inclui o estágio 5, em que o raciocínio moral considera o contrato social e os direitos individuais, com orientação moral do tipo “contratual-legalista”. Também abrange o estágio 6, considerado o mais evoluído, caracterizado pelos princípios éticos universais⁷.

A ferramenta existente para a medição da competência de juízo moral é o *moral competence test* (MCT), criado em 1977 por Lind^{8,9}. O MCT mede a capacidade da pessoa para aplicar a estrutura de juízo moral em dois dilemas. O avaliado deve analisar argumentos com diversas orientações morais, refletindo opiniões a favor e contra a decisão do personagem. São seis afirmativas contra e seis a favor da decisão tomada pelo sujeito

central do dilema, e cada uma delas é ligada a um estágio de Kohlberg.

Dessa maneira, a ferramenta perfaz 24 proposições a serem julgadas. A competência de juízo moral é medida pelo escore C, sendo os escores mais altos concedidos às pessoas que têm maior competência de juízo moral⁹. Ressalta-se que o escore obtido advém da maior capacidade dos avaliados de apreciar a qualidade moral de um argumento, independentemente de estarem de acordo, ou não, com o conteúdo da argumentação⁸. Ou seja, os contra-argumentos são centrais no MCT, e representam a tarefa moral que os sujeitos têm de enfrentar⁸.

Os dois dilemas iniciais que compõem o teste são:

A. Dilema do operário: um operário decide arrombar a empresa em que trabalha e roubar provas de atividades irregulares da gerência para denunciá-la a instâncias superiores.

B. Dilema do médico: para abreviar seu sofrimento, um paciente terminal pede ao médico que seja feita a eutanásia.

A ferramenta MCT foi traduzida e validada no Brasil em 2010 por Bataglia², contudo, durante o processo, notou-se que o escore C no país era mais baixo do que em outros países latino-americanos e europeus (com exceção do México, que obteve resultados similares aos brasileiros). Depois de análise separada dos dilemas, observou-se que o dilema do operário apresentava escores semelhantes em todos os países, todavia o do médico obteve resultados abaixo da média no Brasil e no México. Concluiu-se que a população desses países teve dificuldade em analisar a questão da eutanásia, e, portanto, o teste apresentava uma falta de equivalência entre seus dilemas².

Desse modo, acrescentou-se um novo dilema no MCT do Brasil, o do juiz, permitindo investigar as disparidades entre os dois dilemas originais²:

A. Dilema do juiz: em um atentado, uma pessoa suspeita de conhecer os detalhes da operação é detida, mas se recusa a falar. Para salvar a vida de inocentes, deve-se autorizar a tortura dessa pessoa suspeita?

A junção dos três dilemas chama-se *moral competence test extended* (MCT-xt)². Em 2012,

na região Nordeste, em um curso de medicina com concorrência acima de dez estudantes por vaga, Feitosa e colaboradores¹⁰ realizaram estudo utilizando o MCT-xt. Ao aferir o escore C – avaliando as possíveis influências do semestre, da idade e do gênero sobre a competência de juízo moral –, observou-se regressão da competência de juízo moral entre os estudantes do oitavo semestre quando comparados com os do primeiro. Entre os do mesmo semestre, estudantes mais velhos apresentaram escores C mais baixos. Não houve diferença de escores C na comparação entre gêneros.

Portanto, afirma-se que, ao longo dos semestres, houve decréscimo da competência de juízo moral entre os estudantes daquele curso de medicina. Para conclusões sólidas, são necessários mais estudos¹¹. Esse resultado levantou o questionamento se a regressão moral era um problema exclusivo da medicina ou se ocorreria em outros cursos, e se outros fatores sociais exerceriam influência na avaliação¹².

Método

Trata-se de estudo transversal, observacional e descritivo, que utilizou como instrumento o MCT-xt. Obtiveram-se as aprovações éticas e institucionais com as coordenações de curso de direito, engenharia civil e medicina da Universidade Federal do Paraná, escolhida por facilidade de acesso às coordenações, às salas de aula e aos estudantes, já que três das pesquisadoras deste artigo são vinculadas à instituição. A coleta de dados ocorreu presencialmente entre os meses de março e agosto de 2022.

Foram convidados para participar todos os estudantes maiores de idade e regularmente matriculados nos cursos de direito, engenharia civil e medicina, localizados nos campi de Curitiba, excluindo-se apenas os estudantes com menos de 18 anos ou com condições que impossibilitassem o preenchimento dos questionários.

A finalidade do estudo foi esclarecida aos participantes, e aqueles que aceitaram colaborar com a pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Receberam a versão impressa do instrumento de pesquisa e foram oferecidas instruções sobre como preencher o teste. A duração estimada de preenchimento do questionário foi de 15 minutos. Dos participantes, foram excluídos

aqueles que deixaram o instrumento de pesquisa com dois itens ou mais sem preenchimento.

Os participantes, além de responderem à ferramenta MCT-xt, forneceram dados demográficos como idade, gênero, curso e semestre do curso. Os semestres foram agrupados em ciclos, ou seja, formativo ou estágio, de acordo com a grade curricular de cada curso. Os dados obtidos foram digitados em planilha eletrônica e submetidos à análise estatística pelo software IBM SPSS Statistics Version 22.0. A demografia foi apresentada por frequência absoluta, relativa e média. Para estudo estatístico dos dados do MCT-xt, utilizou-se o escore C, calculado analogicamente à análise multivariada de variância descrita por Lind^{8,9,11}, Feitosa e colaboradores¹⁰ e Bataglia, Schillinger e Lind¹². Para a realização das relações entre os escores C e as variáveis curso, idade, gênero e ciclo do curso, utilizaram-se os seguintes testes não paramétricos:

- teste de Mann-Whitney (teste U) para comparar os escores de duas amostras independentes;
- teste de Kruskal-Wallis (teste H) para comparar os escores de três ou mais amostras independentes; e
- teste de comparação múltipla de Dunn para discriminar as diferenças.

Em todos os testes estatísticos supracitados, considerou-se o nível de significância α igual a 0,05. Para analisar a competência do juízo moral, classificou-se o escore C de acordo com a proposição de Lind. Escore entre 0 e 4,9 significa ausência de competência moral; entre 5 e 9,9, alguma, mas pouca competência moral; entre 10 e 19,9, baixa competência moral; entre 20 e 29,9, competência moral suficiente; e, entre 30 e 100, alta competência moral¹³.

Resultados e discussão

Os resultados foram organizados com base nos objetivos anunciados na introdução deste artigo. Em função da limitação de espaço, a discussão teve foco na comparação entre cursos (intercursos), embora haja resultados a respeito do desenvolvimento da competência moral intracursos, o que será explorado em outro artigo.

A ferramenta MCT-xt demonstrou ser a mais adequada para mensurar a competência do juízo moral dos estudantes porque, diferentemente de outros testes, neste, os participantes não são capazes de simular escores mais altos⁹. Ademais, os outros testes não mensuram a competência de juízo moral; apenas as atitudes morais¹⁰.

Obteve-se a participação de 968 estudantes, de um universo amostral de 2.970 pessoas, ou 32,6% do total. Foram excluídos 22 testes por preenchimento incompleto, restando 946 participações válidas. Destas, 444 (46,9%) eram de estudantes de medicina, 339 (35,8%) de direito e 163 (17,3%) de engenharia civil.

A Tabela 1 apresenta os dados demográficos dos participantes, como idade, ciclo do curso e gênero. Quanto ao ciclo do curso, as amostras foram separadas em dois grupos: ciclo formativo (os três primeiros anos de engenharia civil e direito e os quatro primeiros de medicina) ou estágio (dois últimos anos da graduação).

Essa divisão foi importante por dois motivos. Primeiro, quando trabalhamos por semestre, alguns têm poucos estudantes, o que poderia distorcer os dados da pesquisa, superestimando ou subestimando os resultados. Segundo, e mais importante, vinculado a uma hipótese de Bataglia, Schillinger e Lind¹² e Moraes e colaboradores¹³, a inserção do estudante na prática mais intensa, com supervisão dos tutores ou supervisores, favoreceria o desenvolvimento da capacidade reflexiva. O objetivo dessa divisão foi observar se há aumento na competência de juízo moral ao longo do curso.

A idade está dividida de acordo com a média do grupo total, que foi de 22,8 anos (a mediana foi de 23 anos). Dessa maneira, criaram-se dois grupos: faixa etária abaixo da média (de 18 a 22 anos), que corresponde a 508 participantes (53,7%), e faixa etária acima da média (acima de 22 anos), que equivale a 438 estudantes (46,3%). Quanto ao gênero, 478 (50,5%) se identificavam com o feminino, 458 (48,4%) com o masculino, e 10 (1,1%) com outro. Em relação ao ciclo do curso, os participantes do ciclo formativo foram 697 (73,7%), e 249 do estágio (26,3%).

Tabela 1. Descrição da amostra em termos de curso, idade, ciclo do curso e gênero

Amostra total							
	Idade		Ciclo do curso		Gênero		
	18-22	>22	Formativo	Estágio	Feminino	Masculino	Outro
n=946	508	438	697	249	478	458	10
%	53,7	46,3	73,7	26,3	50,5	48,4	1,1
Medicina							
	Idade		Ciclo do curso		Gênero		
	18-22	>22	Formativo (1°-8° sem.)	Estágio (9°-12° sem.)	Feminino	Masculino	Outro
n=444	167	277	394	50	245	195	4
46,9%	37,6	62,4	88,7	11,3	55,1	43,9	0,9
Direito							
	Idade		Ciclo do curso		Gênero		
	18-22	>22	Formativo (1°-6° sem.)	Estágio (7°-10° sem.)	Feminino	Masculino	Outro
n=339	214	125	196	143	169	164	6
35,8%	63,1	36,9	57,8	42,2	49,8	48,4	1,8
Engenharia civil							
	Idade		Ciclo do curso		Gênero		
	18-22	>22	Formativo (1°-6° sem)	Estágio (7°-10° sem.)	Feminino	Masculino	Outro
n=163	127	36	110	53	64	99	0
17,2%	77,9	22,1	67,5	32,5	39,3	60,7	0

sem.: semestre

A Tabela 1 evidencia maior participação no curso de medicina que os demais. Em relação à idade, no curso de medicina, a amostra é mais concentrada no grupo acima de 22 anos, enquanto a maior parte dos estudantes tem menos de 22 no direito e na engenharia civil. Quanto ao ciclo do curso, a maioria da amostra encontra-se na etapa formativa, e a minoria, nos estágios. Mesmo assim, existe representação em ambos os grupos para pensar em termos de evolução, estacionamento ou regressão da competência moral.

Por fim, no gênero, os cursos estão bem equilibrados, com aproximadamente 50% de participantes do gênero feminino e 50% do masculino. No curso de engenharia civil, essa proporção foi diferente: aproximadamente 40% de participantes do gênero feminino e 60% do masculino.

Acerca dos dados em relação à competência de juízo moral, a média do escore C total obtida no curso de medicina foi de 11,4 (com desvio padrão

de 9,6); no direito, 14 (com desvio padrão de 10,5); na engenharia civil, 16 (com desvio padrão de 10,3). Ao aplicar o teste de Kruskal-Wallis de amostras independentes, detectou-se que essa diferença é expressiva do ponto de vista estatístico ($p < 0,05$). As disparidades observadas foram entre os cursos de medicina e direito, e medicina e engenharia civil, mas não entre direito e engenharia civil.

Também foram testados os escores dos três dilemas que compõem o MCT-xt em separado, percebendo-se que, da mesma forma que o escore total difere, há diferenças importantes entre os cursos. Considerando apenas o dilema do operário, a diferença expressiva é entre os cursos de medicina e engenharia civil, sendo o escore de 38,4 na medicina e 44,3 na engenharia civil; no direito, o escore foi de 38,8.

Considerando o dilema do médico, houve diferença com importância estatística entre o curso de medicina e o de direito. Os escores foram:

22,8 na medicina, 27,4 no direito e 25,7 na engenharia civil. Com relação ao dilema do juiz, as diferenças estatisticamente relevantes foram entre os cursos de medicina e engenharia civil, e entre direito e engenharia civil. Nesse caso, os escores foram: 28,9 na medicina, 29,2 no direito e 37 na engenharia civil.

Sobre tais resultados, cabe destacar dois aspectos. O primeiro relacionado à classificação, proposta por Lind^{8,9}, dos escores como baixos, médios ou altos, considerando só os dilemas do operário e do médico. Na maioria dos estudos, especialmente os realizados fora do Brasil, apenas esses dois dilemas são considerados, pois o fenômeno de segmentação entre os dilemas (resultados muito diferentes entre eles) tem sido particularmente estudado no Brasil, como nos estudos de Von Rondon¹⁴, Serodio¹⁵ e Oliveira¹⁶.

Os resultados encontrados neste estudo, considerando só os dilemas do operário e do médico, foram: 14,6 na medicina, 18,1 no direito e 19,8 na engenharia civil. De acordo com a classificação de Lind^{8,9}, já elucidada na seção de método, todos eles se encaixam na baixa competência de juízo moral (entre 10 e 19,9).

Dado o exposto nos resultados, percebe-se que, independentemente do curso, os estudantes apresentam baixa competência de juízo moral, seja em relação aos três dilemas, seja considerando apenas o do operário e o do médico.

Esse resultado confirma o de outros estudos semelhantes. Granfield e Koenig¹⁷ argumentam que o curso de direito não prepara jovens advogados para os conflitos recorrentes produzidos por *permanecer um ser humano moral e, ao mesmo tempo, defender as obrigações éticas associadas à profissão jurídica*. Na medicina, por sua vez, Pedraza-Chávez e Pérez-Ramírez¹⁸ observaram que só 10% dos estudantes de medicina se encontram nas faixas alta e muito alta de competência de juízo moral.

A despeito de todos os cursos apresentarem baixa competência de juízo moral, observou-se que os estudantes de medicina são os que apresentam resultados mais baixos. Esse resultado é encontrado em vários outros estudos, como Bataglia, Schillinger e Lind¹², Pacca e colaboradores¹⁹, Feitosa e colaboradores¹⁰, entre outros.

A hipótese explicativa é a forte influência da cultura médica na formação e o distanciamento

entre a formação e uma posição mais humanizada. Feitosa e colaboradores afirmam que, *embora a profissão médica tenha provavelmente mais demandas por profissionais moralmente competentes do que qualquer outra ocupação, os estudantes de medicina são treinados essencialmente para desenvolver as habilidades técnicas requeridas pela profissão, mas não para o desenvolvimento moral*¹⁰.

Outro ponto a ser discutido é em relação à concordância com os dilemas. Constatou-se que os estudantes de medicina apresentam maior discordância perante o dilema do médico, assim como os estudantes de direito discordam mais do dilema do juiz. Bataglia², ao analisar o trabalho de Kohlberg, define que a aquisição de competências em juízo moral ocorre ao longo do desenvolvimento do indivíduo e é influenciada por fatores intelectuais, sociais e educacionais.

Nesse contexto, supõe-se que o ambiente acadêmico em que os estudantes estão inseridos exerce influência no julgamento dos dilemas referentes a suas próprias áreas. Entre os acadêmicos de medicina, há a crença de que a morte, caso não seja impedida pelo médico, significa erro na terapêutica indicada²⁰. Dessa forma, a morte deixa de ser algo natural e passa a ser algo externo, e a medicina se torna uma maneira de luta contra ela²¹.

Por isso, a eutanásia é mais rejeitada nesse grupo. Ademais, segundo o art. 41 do Código de Ética Médica²², é vedado ao médico abreviar a vida dos pacientes, além de ser considerado homicídio doloso no art. 121 do Código Penal brasileiro²³, o que também pode ter influência entre os estudantes desse meio.

Quanto aos estudantes de direito discordarem do dilema do juiz, sabe-se que as Diretrizes Curriculares do Curso de Direito²⁴ incluem, no currículo do curso, a disciplina de direito constitucional, na qual se estuda a Constituição Federal, inclusive a inviolabilidade do direito à vida, à igualdade e à segurança, os quais são feridos no caso de tortura, como no dilema. Além disso, autores comumente estudados durante a graduação em direito também discutem a tortura, opondo-se a ela, como Agamben²⁵. Segundo ele, as medidas de emergência usadas para salvar a Constituição a levariam à ruína, pois o estado de exceção poderia se tornar a norma, o que não é ideal.

Embora sejam mais críticos em suas áreas de atuação, os estudantes de medicina apresentaram os piores desempenhos no dilema do médico, assim como os de direito obtiveram a competência de juízo moral mais baixa no dilema do juiz. Isso ocorre porque o escore C mede o grau em que os julgamentos de um sujeito sobre argumentos pró e contra são determinados por pontos de vista morais, e não por opiniões²⁶. Nesse sentido, visto que os estudantes de medicina e de direito têm opiniões mais fortes a respeito da eutanásia e da tortura, eles provavelmente julgaram os argumentos de acordo com essas convicções próprias, e não de acordo com a qualidade dos argumentos.

Por fim, compararam-se os cursos internamente, considerando os três dilemas de acordo com as variáveis idade, gênero e ciclo do curso. A Tabela 2 resume os escores C totais de acordo com essa estratificação. Para dividir o grupo em relação à idade, extraiu-se a média etária, e os alunos foram separados acima e abaixo desse valor, que foi 22,8 anos. O gênero foi considerado feminino, masculino ou outro. Na divisão do ciclo do curso, consideraram-se como estágio os dois últimos anos da graduação, e, como ciclo formativo, os três primeiros anos da engenharia civil e do direito e os quatro primeiros anos da medicina.

Tabela 2. Escore C total, considerando os três dilemas, em relação às variáveis idade, gênero e ciclo do curso

Geral							
Geral	Idade (anos)		Ciclo do curso		Gênero		
	18-22	>22	Formativo	Estágio	Feminino	Masculino	Outro
13,1	14,2	11,8	13,1	13,2	13,6	12,6	11,1
Medicina							
Geral	Idade (anos)		Ciclo do curso		Gênero		
	18-22	>22	Formativo (1°-8° sem.)	Estágio (9°-12° sem.)	Feminino	Masculino	Outro
11,4	12	11	11,2	11,9	12,2	10,5	5,7
Direito							
Geral	Idade (anos)		Ciclo do curso		Gênero		
	18-22	>22	Formativo (1°-6° sem.)	Estágio (7°-10° sem.)	Feminino	Masculino	Outro
14,0	14,7	12,8	14,7	13,1	14,3	13,7	14,8
Engenharia civil							
Geral	Idade (anos)		Ciclo do curso		Gênero		
	18-22	>22	Formativo (1°-6° sem.)	Estágio (7°-10° sem.)	Feminino	Masculino	Outro
16,0	16,4	14,6	15,5	17	17,5	15	-

sem.: semestre

Desses dados, observa-se que, nos três cursos estudados, não houve diferença relevante entre os ciclos formativos e os estágios (direito, $p=0,171$; engenharia civil, $p=0,261$; medicina, $p=0,498$). Isso significa que os cursos não contribuíram em termos de desenvolvimento da competência moral. Com relação ao gênero, houve diferença significativa no curso de medicina,

com maior escore para o feminino do que para o masculino, e nenhuma diferença relevante nos cursos de direito e engenharia civil. Por fim, com relação às idades, não houve nenhuma diferença relevante nos três cursos.

Desde a proposta inicial de Lind⁸, os estudos que utilizaram o MCT-xt não propõem estabelecer hierarquia ou *ranking* entre estudantes ou cursos.

Ressalta-se que a proposta da mensuração da competência do juízo moral avalia um grupo ou uma sociedade com a intenção de melhorar o convívio social. É desejável que a formação universitária seja capaz de formar profissionais aptos tanto técnica quanto eticamente, com capacidade reflexiva e de serem agentes morais. Assim, esperava-se que a caminhada ao longo da graduação estivesse associada à elevação da competência do juízo moral.

O cenário avaliado apresentou limitações que precisam ser citadas. Houve maior participação de estudantes do curso de medicina do que dos outros cursos, e maior participação daqueles do ciclo formativo do que os do estágio. Assim, seria interessante, em propostas futuras, ampliar a amostra, incluindo mais estudantes e instituições.

Há muitas variáveis envolvidas na aquisição de competências de juízo moral e nos estágios, como as socioeconômicas, as culturais, as vivências e os adocimentos. Assim, o ensino universitário, apesar de ser fonte de influência, pode não responder por todo o cenário moral dos estudantes. De todo modo, ressalta-se o ineditismo deste estudo, pois é o primeiro que avaliou os cursos símbolos das áreas de humanas, exatas e saúde na literatura mundial.

Considerações finais

Concluiu-se que os escores de competência de juízo moral são baixos entre os estudantes dos três cursos de graduação avaliados, sendo menor na medicina. Não houve aumento da competência de juízo moral ao longo da graduação, embora seja desejável que o ensino pudesse estimular o desenvolvimento moral.

Os resultados desta pesquisa são inéditos, pois não havia estudo publicado na literatura internacional que avaliasse os cursos símbolos das áreas de humanas, exatas e saúde. As baixas competências de juízo moral encontradas entre os estudantes de direito, engenharia civil e medicina podem ser consequência de uma somatória de variáveis, que não são resultados exclusivos da formação acadêmica, mas parte dela. Assim, mesmo que os resultados não possam ser atribuídos só à graduação, ela pode ajudar no desenvolvimento das competências de juízo moral.

Esses estudantes, futuros profissionais, atuarão em serviços essenciais voltados para a população. Logo, espera-se que estratégias de ensino sejam incluídas no planejamento pedagógico a fim de estimular o desenvolvimento moral deles, bem como a realização de novos estudos com o objetivo de compreender a temática em questão.

Referências

1. Kohlberg L. Development of moral character and moral ideology. In: Hoffman ML, Hoffman W, eds. Review of child development research. New York: Russel Sage Foundation; 1964. p 381-431.
2. Bataglia PUR. A validação do teste de juízo moral (MJT) para diferentes culturas: o caso brasileiro. *Psicol Reflex Crít* [Internet]. 2010 [acesso 29 fev 2024];23(1):83-91. DOI: 10.1590/S0102-79722010000100011
3. Self DJ, Ellison EM. Ensino de ética em engenharia: avaliação de sua influência nas habilidades de raciocínio moral. *J Eng Educ* [Internet]. 1998 [acesso 29 fev 2024];87(1):29-34. DOI: 10.1002/j.2168-9830.1998.tb00319.x
4. Landsman M, McNeel SP. Moral judgment of law students across three years: influences of gender, political ideology and interest in altruistic law practice. *South Tex Law Rev* [Internet]. 2004 [acesso 29 fev 2024];45:891. Disponível: <https://tinyurl.com/4zamv623>
5. van Dongen E, Raaijmakers S. O desenvolvimento do raciocínio moral no currículo jurídico: uma exploração de diversas atividades de ensino. *Law Method* [Internet]. 2022 [acesso 29 fev 2024]. DOI: 10.5553/REM/.000066
6. Hren D, Marušić M, Marušić A. Regressão do raciocínio moral durante a educação médica: estudo de desenho combinado para avaliar o efeito dos anos de estudo clínico. *PLOS ONE* [Internet]. 2011 [acesso 29 fev 2024];6(3):e17406. DOI: 10.1371/journal.pone.0017406
7. Bataglia PUR, Morais A, Lepre RM. A teoria de Kohlberg sobre o desenvolvimento do raciocínio moral e os instrumentos de avaliação de juízo e competência moral em uso no Brasil. *Estud Psicol* [Internet]. 2010 [acesso 29 fev 2024];15(1):25-32. DOI: 10.1590/S1413-294X2010000100004

8. Lind G. An introduction to the moral judgment test (MJT) [tese] [Internet]. Konstanz: University of Konstanz; 1999 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/3n9v4usy>
9. Lind G. Review and appraisal of the moral judgment test (MJT). *Psychol Philos* [Internet]. 2015 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/bduuvze6>
10. Feitosa HN, Rego S, Bataglia P, Rego G, Nunes R. Competência de juízo moral dos estudantes de medicina: um estudo piloto. *Rev Bras Edu Méd* [Internet]. 2013 [acesso 29 fev 2024];37(1):5-14. DOI: 10.1590/S0100-55022013000100002
11. Lind G. How to teach moral competence. Berlin: Logos; 2019.
12. Bataglia PUR, Schillinger M, Lind G. A validação do teste de juízo moral (MJT) para diferentes culturas: o caso brasileiro. *Psicol Reflex Crit* [Internet]. 2006 [acesso 29 fev 2024];23(1):83-91. Disponível: <https://tinyurl.com/4x2c9zpk>
13. Morais A, Bataglia PUR, Lepre RM, Dias CL, Oliveira REC. Assunção de responsabilidade e reflexão dirigida no curso de pedagogia: implicações para a adaptação e formação no ensino superior. *Educ Temat Digit* [Internet]. 2017 [acesso 29 fev 2024];19(2):482. DOI: 10.20396/etd.v19i2.8644128
14. Von Rondon M. A construção da competência moral e a influência da religião: contribuições para a bioética. [dissertação] [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2009 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/2p87a6pb>
15. Serodio AMDB. Avaliação da competência do juízo moral de estudantes de medicina: comparação entre um curso de bioética tradicional e um curso de bioética complementado com o método Konstanz de discussão de dilemas: a educação em bioética na promoção das competências moral e democrática de adultos jovens [tese] [Internet]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2013 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/yhpsxask>
16. Oliveira MS. Estudo sobre o desenvolvimento da competência moral na formação do enfermeiro [tese] [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2014 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/mmuu6bu5>
17. Granfield R, Koenig T. It's hard to be a human being and a lawyer: young attorneys and the confrontation with ethical ambiguity in legal practice. *W Va L Rev* [Internet]. 2003 [acesso 29 fev 2024];105(2):495-524. Disponível: <https://tinyurl.com/57tuwk75>
18. Pedraza-Chávez J, Perez-Ramírez J. Nivel de julgamento moral em estudantes da carreira médica de uma universidade pública. *Med Int Mex* [Internet]. 2019 [acesso 29 fev 2024];35(6):885-95. Disponível: <https://tinyurl.com/45mrfych>
19. Pacca FC, Cury PM, Caseiro SLBB, Almeida TP, Mazaro CCP, Faria TV *et al.* Competência moral em estudantes de medicina. *Colloquium Humanarum* [Internet]. 2017 [acesso 29 fev 2024];14(esp):203-11. Disponível: <https://tinyurl.com/37mnr5ff>
20. Correia DS, Taveira M GMM, Marques AMVFA, Chagas RRS, Castro CF, Cavalcanti SL. Percepção e vivência da morte de estudante de medicina durante a graduação. *Rev Bras Educ Méd*. [Internet]. 2020 [acesso 29 fev 2024];44(1). DOI 10.1590/1981-5271v44.1-20190200
21. Duarte AC, Almeida DV, Popim RC. A morte no cotidiano da graduação: um olhar do aluno de medicina. *Interface (Botucatu)*. 2015 [acesso 29 fev 2024];19(55):1207-19. DOI: 10.1590/1807-57622014.1093
22. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019 [Internet]. Brasília: CFM; 2019 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/3tu7dh46>
23. Brasil. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União [Internet]. Rio de Janeiro, 31 dez 1940 [acesso 29 fev 2024]. Disponível: <https://tinyurl.com/23sz4n2w>
24. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Direito. Resolução CNE/CES nº 5, de 17 de dezembro de 2018. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, p. 122, 18 dez 2018. Seção 1. Disponível: <https://tinyurl.com/52zpyrm8>
25. Agamben G. Estado de exceção: Homo sacer, II, I. 2ª ed. São Paulo: Boitempo; 2011.
26. Lourenço O, Machado A. In defense of Piaget's theory: a reply to 10 common criticisms. *Psychol Rev* [Internet]. 1996 [acesso 29 fev 2024];103(1):143-64. DOI: 10.1037/0033-295X.103.1.143

Leda Maria Borba Torchetto Lopes – Graduanda – ledaborba31@outlook.com

 0009-0001-1193-6192

Beatriz Marcomini Arantes – Graduanda – bia.marcomini@hotmail.com

 0009-0000-1269-7704

Patrícia Unger Raphael Bataglia – Doutora – patricia.bataglia@unesp.br

 0000-0002-2575-3020

Úrsula Bueno do Prado Guirro – PhD – ursula@ufpr.br

 0000-0003-4879-3057

Correspondência

Úrsula Bueno do Prado Guirro – Rua Padre Camargo, 285, Alto da Glória CEP 80.060-240. Curitiba/PR, Brasil.

Participação das autoras

Leda Maria Borba Torchetto Lopes e Beatriz Marcomini Arantes trabalharam na redação do pré-projeto, obtenção do parecer consubstanciado, coleta de dados e redação preliminar do manuscrito. Patrícia Unger Raphael Bataglia contribuiu na análise estatística e na discussão. Úrsula Bueno do Prado Guirro concebeu a ideia de pesquisa, trabalhou na redação e na revisão final do manuscrito, e submeteu o artigo à publicação.

Recebido: 6.6.2023

Revisado: 27.5.2024

Aprovado: 14.6.2024