

A CONCEPÇÃO DE ÉTICA DOS PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM

THE CONCEPT OF ETHICS IN PROFESSIONAL NURSING

EL CONCEPTO DE ÉTICA EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Dirlene Freitas Leal¹
Jaime José Rauber²

RESUMO

O objetivo com este estudo foi investigar se há diferença significativa na formação ética e humanística dos profissionais de enfermagem com formação apenas de nível técnico em relação aos profissionais com curso superior na mesma área. O curso técnico tem um enfoque bem específico, que é o de preparar profissionais com formação técnica para o mercado de trabalho. Em razão disso, a carga horária de formação exigida por lei é bem menor nos cursos técnicos do que nos cursos de graduação em enfermagem. Não obstante isso, os cursos de graduação têm o papel de propiciar uma formação mais holística e integral do que os cursos técnicos. Nesse sentido, a hipótese neste estudo é de que os cursos de graduação têm melhores condições de oferecer uma formação voltada para o aspecto ético e humanístico, uma vez que possuem uma carga horária bem maior para a integralização dos estudos. A pesquisa foi desenvolvida em uma cidade do interior do Paraná, com a participação de enfermeiros e técnicos que atuam em hospitais e Unidades Básicas de Saúde que prestam atendimento ao Sistema Único de Saúde. Concluiu-se que não existe diferença significativa no que diz respeito à *ética* e à prática profissional entre técnicos e enfermeiros.

Palavras-chave: Enfermagem; Associações Profissionais; Ética.

ABSTRACT

The present study aims to investigate whether there is a significant difference between ethical and humanistic training of a licensed practical nurse and a registered nurse in the same area. The licensed practical nurse program focuses on the professionals' technical training intended for the labour market. As a result, the number of credit hours required is much lower than in nursing degree courses that provide a more holistic and comprehensive education compared to technical courses. Therefore, the present study considers that undergraduate courses are better able to provide training that focus on nursing ethical and humanistic aspects. The research was developed in a city in the state of Paraná, with the participation of registered and practical nurses working in hospitals and basic health units of the Unified Health System. The study showed no significant differences related to ethics and professional practice among registered and licensed practical nurses.

Keywords: Nursing; Professional Associations; Ethical.

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo investigar si existen diferencias significativas en la formación ética y humanística entre los profesionales con curso técnico de enfermería y aquellos con nivel superior. El curso técnico tiene un enfoque muy específico, que es preparar técnicos para el mercado laboral. La carga horaria de formación exigida por ley es mucho menor en los cursos técnicos que en los cursos de grado en enfermería. Además, los cursos de grado tienen la función de proporcionar una formación más holística e integral que los cursos técnicos. Por lo tanto, la hipótesis de este estudio es que los cursos de grado tienen mejores condiciones de ofrecer una formación enfocada en el aspecto ético y humanístico porque disponen de mayor carga horaria para integrar los estudios. Esta investigación se realizó en una ciudad del interior del Estado de Paraná, con la participación de enfermeros y técnicos de Hospitales y Unidades Básicas de Salud que prestan servicios al Sistema Único de Salud. Se concluye que, en lo que respecta a la ética y a la práctica profesional, no hay diferencias significativas entre técnicos y enfermeros.

Palabras clave: Enfermería; Asociaciones Profesionales; Ética.

¹ Enfermeira formada pelo Curso de Enfermagem da PUC/PR – Campus Toledo. E-mail: dir.freitas@hotmail.com.

² Professor da PUC/PR – Campus de Toledo. Mestre em Filosofia – Filosofia Política e Ética. E-mail: jaime.rauber@pucpr.br.

INTRODUÇÃO

Atualmente, a palavra “ética” é amplamente aplicada nas diferentes áreas de atuação profissional. É empregada em diversas situações cotidianas – por exemplo, na política, nas relações interpessoais, na educação, no trabalho, etc. Na área de saúde, a todo o momento fala-se em ética. Mas há realmente um domínio teórico sobre a ética e suas especificidades por parte dos profissionais de saúde, em especial a enfermagem?

A prática da enfermagem compreende conhecimentos científicos e técnicos, acrescidos das práticas sociais, éticas e políticas vivenciadas no ensino, pesquisa e assistência. Presta serviços ao ser humano no contexto saúde-doença, atuando na promoção da saúde em atividades com grupos sociais ou com sujeitos específicos, respeitando-lhes a individualidade.¹ Por conseguinte, a prática da enfermagem está inserida num contexto com grande potencial para gerar conflitos éticos, pois todas as ações e decisões profissionais implicam consequências que afetam terceiros, positiva ou negativamente.

Nesse sentido, com este estudo objetiva-se avaliar o nível de conhecimento dos profissionais da enfermagem no que diz respeito à ética e se há um diferencial significativo na formação ética e humanística entre os profissionais graduados em relação aos profissionais com formação a nível técnico. O desenvolvimento desta pesquisa é fundamental, pois, se for constatado que não há diferença significativa na formação ética e humanística entre os profissionais de ambos os níveis de formação profissional em questão, caberá investigar, posteriormente, se os cursos de graduação em enfermagem estão explorando todo o potencial no que diz respeito à formação ética e humanística, dado que há um maior tempo para proporcionar essa formação na graduação do que em cursos técnicos.

PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

O significado da palavra “ética” vem do grego *ethos* e refere-se ao modo de ser do indivíduo ou do caráter do ser humano. Na Grécia Antiga, no século IV a.C., os filósofos foram os primeiros a pensar sobre ética associando a ideia de moral e cidadania. Precisavam de honestidade, fidelidade e harmonia entre os cidadãos. Hoje, a ética tem sido um tema de discussão constante entre os diferentes espaços profissionais e, mais ainda, quando diz respeito à saúde humana. Espera-se que os profissionais da saúde conheçam profundamente o aspecto técnico da profissão, mas que também saibam lidar com os colegas, pacientes/clientes e sociedade em geral com uma postura de respeito e justiça – numa palavra, com uma postura ética.²

A formação para atuar como profissional na área da enfermagem pode se dar de duas formas: em nível técnico (segundo grau) ou em nível superior (graduação). O técnico em enfermagem é o profissional preparado para atuar na assistência de enfermagem integral ao paciente em ambiente hospitalar, domiciliar ou, ainda, em Unidades Básicas de Saúde. Ele participa dos cuidados ao paciente e é responsável pela medicação, sinais vitais, curativo, banho e orientações ao cliente e familiares. Os profissionais com graduação em enfermagem possuem um aprofundamento maior na sua formação científica além de serem preparados, também, para atuar como pesquisadores na área em questão. São profissionais aos quais, em razão da carga horária e do nível de exigência no que diz respeito à formação científica e humanística, é dada a possibilidade de maior conhecimento em relação aos técnicos em enfermagem.

Ética e humanização na enfermagem

A história da enfermagem tem vários momentos importantes, iniciando-se com as práticas de saúde instintivas, com os grupos nômades que viviam em busca de alimentos e de proteção. O homem tinha a função de trabalhar na agricultura, enquanto a mulher cabia a função de proteger os homens e os deuses. Os doentes eram colocados perto de santuários e ali ocorriam rituais de magia para purificar o doente. As práticas sacerdotais permaneceram por muito tempo até surgirem as escolas específicas para o ensino da arte de curar, no sul da Itália e na Sicília. Até esse momento, o ensino era voltado para o estudo da filosofia e das artes.³

No final do século V e início do século IV a. C., a ciência e a filosofia se destacaram. Sob o ponto de vista filosófico, o sofrimento causado pelas guerras sagradas coloca em dúvida o poder dos deuses. As práticas de saúde, que antes eram místicas e sacerdotais, passaram a ser baseadas no conhecimento da natureza, na experiência, no raciocínio lógico, desencadeando uma relação de causa e efeito para as doenças. A filosofia se baseava na investigação livre e na observação dos fenômenos e, por isso, era limitada no que diz respeito aos conhecimentos anatomofisiológicos.³

Esse período é considerado pela medicina grega como o período Hipocrático, em que a proposta para a saúde era por meio do método indutivo, da inspeção e da observação. Hipócrates, filósofo grego, foi a expressão máxima dessa fase.³ Pelo fato de o filósofo ter-se destacado nas investigações relacionadas à saúde humana, como forma de reconhecimento, os formandos do curso de medicina fazem o chamado *Juramento de Hipócrates*.*

No período monástico-medieval, a enfermagem aparece como uma prática leiga, sendo desenvolvida por religiosos. Esse período ficou marcado por uma

* O Juramento de Hipócrates que os estudantes de medicina fazem no dia da formatura diz: “Prometo que, ao exercer a arte de curar, mostrar-me-ei sempre fiel aos preceitos da honestidade, da caridade e da ciência. Penetrando no interior dos lares, meus olhos serão cegos, minha língua calará os segredos que me forem revelados, o que terei como preceito de honra. Nunca me servirei da minha profissão para corromper os costumes ou favorecer o crime. Se eu cumprir este juramento com fidelidade, goze eu para sempre a minha vida e a minha arte com boa reputação entre os homens; se o infringir ou dele afastar-me, suceda-me o contrário (Hipócrates, 450 a.C).”⁴

série de valores, que aos poucos foram sendo aceitos pela sociedade como característica da enfermagem. Já no período pós-monástico, final do século XIII e início do século XVI d.C., houve uma evolução nas ações de saúde e também maior reconhecimento do exercício da enfermagem.

A retomada da ciência, o processo social e intelectual da Renascença e a evolução das universidades não é um período a ser lembrado com louvor pela enfermagem e pela área da saúde em geral. As condições de atendimento não eram adequadas, pois os hospitais encontravam-se precários, os doentes ficavam em depósitos, aglomerados em leitos coletivos.³

A reorganização hospitalar surgiu com o posicionamento médico a partir do século XIX. Nessa época, os ricos eram tratados em casa e os pobres eram atendidos por pessoas malpreparadas. Nesse período, a enfermagem passou a ser reconhecida por Florence Nightingale (1820-1910), que foi convidada pelo ministro da guerra da Inglaterra para trabalhar com os soldados feridos na guerra da Crimeia (1854-1856).³ Florence Nightingale desenvolveu um trabalho muito importante nessa guerra, pois conseguiu diminuir o índice de morte dos soldados de 40% para 2%, utilizando apenas medidas de higiene do ambiente e cuidados com os ferimentos dos soldados.

No Brasil, surgiram discussões sobre ética na enfermagem a partir de 1951, o que se intensificou a partir de 1955. Em 1958, foi aprovado o primeiro Código de Ética de enfermagem, elaborado por enfermeiras religiosas.⁵ Nesse período elas estavam preocupadas com os aspectos éticos e humanísticos da enfermagem, sendo que o primeiro Código de Ética era mais voltado para a cultura religiosa.

Portanto, desde Florence já havia uma preocupação com a qualidade do atendimento de enfermagem dispensada aos pacientes/clientes, o que, de certa maneira, além das formas de tratamento e higiene, também contemplava questões relacionadas ao seu bem-estar – por exemplo, conforto, atenção e ambientes tranquilos. Mais recentemente, no Brasil, Wanda Horta, baseando-se em suas experiências cotidianas com seres humanos, difundiu um modelo de atendimento de enfermagem que disponibilizou aos pacientes/clientes um tratamento que permite o autocuidado sem se desvincular do acompanhamento da enfermagem.⁶

Com o surgimento de escolas de enfermagem e a oferta de cursos superiores, o trabalho em humanização foi intensificado. Se até aí o trabalho da enfermagem estava focado nos cuidados fisiológicos, a partir de então o papel da enfermagem passou a ser com o cuidado integral do paciente/cliente. A constituição de uma equipe que vise ao cuidado integral depende amplamente da formação dos profissionais. A seleção de profissionais especializados e com intensa formação humanística facilita o desenvolvimento do trabalho humanizado, que será executado com prazer e dedicação, sem que eles se deixem influenciar pelo tecnicismo, que acaba interferindo negativamente na relação com os outros.

Na integração da equipe, são fundamentais a valorização e o respeito entre os profissionais, que trazem um reflexo positivo na relação entre eles. Quando essa integração acontece, o cliente/paciente sente-se mais confiante, seguro e mais tranquilo no que se refere a cuidados prestados por toda equipe, o que contribui para a diminuição da ansiedade e proporciona um ambiente hospitalar mais esperançoso.⁶

A humanização no âmbito da enfermagem é algo muito almejado. O tecnicismo faz deixar de lado a relação acolhedora no atendimento à saúde. Isso tem gerado a necessidade clara de mudança de postura e a busca de condições mais humanas na assistência. Quanto mais tecnicista o enfermeiro for, menos humano ele se torna. Daí a necessidade de um novo modo de agir que favoreça ao homem moderno o encontro de si mesmo, assumindo seus valores. A assistência deve ser prestada segundo uma visão holística, na qual a solidariedade e a benevolência para com o próximo são imprescindíveis para a valorização do ser humano, estabelecendo, dessa forma, uma relação de ajuda e empatia, fazendo com que a humanização seja a base da profissão de enfermagem.⁶

A humanização exige uma prática profissional baseada em princípios éticos. A ética, como ciência, isto é, como forma de conhecimento que se ocupa especificamente do agir humano, investiga o *dever ser* e mostra como se deve proceder para que as práticas nos mais variados espaços de atuação sejam as mais adequadas possíveis. Uma prática baseada em princípios éticos visa ao bem-estar de todos os possíveis afetados, independentemente da posição social, política, religiosa ou econômica, buscando aquilo que é bom (sem prejuízos, injustiças, danos e sofrimentos) para todos.

Para se ter maior segurança sobre o exercício profissional com uma postura ética e humanística, juntamente com a regulamentação das diferentes profissões, foram criados os códigos de ética profissional. Como os códigos de ética integram a legislação que regulamenta a profissão, os princípios nele expostos têm valor de lei e os infratores podem ser punidos pelos respectivos Conselhos Regionais e Federais. Embora não se deva entender que a prática profissional ética se limita ao cumprimento dos princípios e deveres expostos nos respectivos códigos de ética profissional, eles são extremamente importantes para o exercício profissional de maior qualidade.

A ética e a regulamentação da profissão

A lei que atualmente regulamenta o exercício profissional de enfermagem é a Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986.⁷ Em seu artigo 1º, a lei prescreve que o exercício da enfermagem só é permitido aos profissionais que estiverem inscritos no Conselho Regional de Enfermagem da respectiva região.

O Conselho Federal de Enfermagem (Cofen) tem como função fiscalizar o exercício da profissão de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, zelando pela qualidade dos serviços prestados pelos participantes

da classe e pelo cumprimento da Lei do Exercício Profissional.⁸ O Conselho Regional de Enfermagem (Coren), que por sua vez está ligado ao Conselho Federal, além de disciplinar e fiscalizar, é responsável pela emissão dos documentos de inscrição dos profissionais que executam serviços de enfermagem, habilitando-os legalmente para atuar no mercado de trabalho. Portanto, cabe aos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem a garantia do bom exercício profissional e a aplicação de sanções disciplinares, caso haja o descumprimento da lei em questão.⁹

A profissão que é regulamentada em lei e dispõe de um Código de Ética deverá ser conduzida de acordo com os direitos e deveres prescritos no respectivo código. Com a existência e o cumprimento desse código, tanto os pacientes/clientes quanto os profissionais da enfermagem são beneficiados. O Código de Ética leva em consideração a necessidade e o direito de assistência em enfermagem da população, os interesses do profissional e de sua organização. Além disso, pressupõe que esses profissionais prestem uma assistência sem riscos ou danos à população, visando a uma postura ética profissional adequada.¹⁰

A humanização e as diretrizes curriculares

Os cursos de graduação em enfermagem devem ser organizados levando em conta as *Diretrizes Curriculares Nacionais*, nas quais são apresentados os passos metodológicos que a instituição de ensino superior deve seguir para a implementação do curso e o perfil de profissional a ser formado. Já os cursos técnicos não possuem uma diretriz curricular específica para cada área técnica, e sim diretrizes para os cursos técnicos da área da saúde em geral – por exemplo, técnico em nutrição, técnico em dietética, técnico em saúde bucal, etc. A carga horária do curso técnico é menor do que a do curso de graduação em enfermagem. O curso de graduação tem uma carga horária de 3.500 a 4 mil horas/aulas, enquanto o técnico tem aproximadamente 1.200 horas/aulas. O curso técnico tem um enfoque mais prático e não exige que os estudantes se transformem, também, em pesquisadores, isto é, em sujeitos produtores ou construtores do conhecimento, o que é uma recomendação para os cursos de graduação.

As *Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem* orientam que o enfermeiro deve ser um profissional com “formação generalista, humanista, crítica e reflexiva”. Um pouco adiante, coloca que o profissional qualificado para o exercício de enfermagem deve “ter rigor científico e intelectual e ser pautado em princípios éticos”. Em outro momento, afirma que o profissional da enfermagem deve ser “capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano”. Com base nisso, fica muito clara a preocupação das *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem* com a formação de um profissional que, além de promover a saúde humana, também esteja preocupado com uma

prática ética e humanista. A preocupação do enfermeiro não deve ser apenas com o bem-estar físico dos clientes/pacientes, mas com o bem-estar integral dos sujeitos com os quais atuará no exercício da sua profissão.

As *Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos Técnicos na Área da Saúde* determinam que, independentemente da área técnica específica (enfermagem, nutrição etc.), os profissionais devem ter um perfil de formação com habilidades cognitivas, técnicas e de relações humanas. Esse “novo trabalhador” requer uma qualificação que contemple múltiplos aspectos, como: habilidades cognitivas, comunicacionais e de inter-relação com clientes e demais trabalhadores, apresentando iniciativa e criatividade, desenvolvendo a capacidade de trabalhar em grupo com competência para avaliar o produto do seu trabalho e tomar medidas para melhorar sua qualidade.¹¹

Independentemente de ter graduação ou formação de nível técnico, o profissional da enfermagem, por exigência legal, só pode exercer sua profissão se tiver inscrição aprovada no Conselho Regional de Enfermagem. Nesse sentido, sendo graduado ou sendo técnico de enfermagem, os profissionais de ambos os níveis de formação ficam condicionados ao cumprimento do Código de Ética profissional da área em questão. Dessa forma, mesmo que as *Diretrizes Curriculares Nacionais* para os cursos técnicos na área da saúde não enfoquem tanto a questão da formação ética e humanista como as *Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem*, os profissionais de ambos os níveis de formação ficam submetidos ao mesmo Código de Ética profissional.

Assim, mesmo que as *Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos técnicos na Área da Saúde* não façam exigência semelhante às *Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Enfermagem*, o Código de Ética supre relativamente a exigência de uma postura ética, pois em diversos momentos o Código de Ética da Enfermagem é explícito no que diz respeito ao exercício profissional voltado para a promoção da ética, cidadania e humanização. O Código de Ética de Enfermagem consiste num conjunto de orientações que proporciona referência para o profissional de enfermagem se manter ciente de seus direitos e deveres. As diretrizes, tanto do curso de graduação em enfermagem quanto do técnico, propõem que o profissional de enfermagem tenha uma visão holística, ou seja, veja o paciente/cliente como um todo, que esse profissional esteja preparado para atuar em diversas situações cotidianas.

Nesse sentido, neste estudo objetivou-se avaliar se há diferença significativa entre a formação e concepção de ética dos profissionais graduados em enfermagem em relação aos profissionais com nível técnico na área da enfermagem, dado que há maior exigência quanto à formação ética e humanística dos profissionais graduados, explícita nas *Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Enfermagem*, em relação às exigências para os cursos de enfermagem de nível técnico. Cabe salientar que as diretrizes que orientam a oferta dos

cursos técnicos na área da enfermagem são as mesmas que orientam a oferta de todos os cursos técnicos na área da saúde, sem se referirem de modo específico à enfermagem.

MATERIAIS E MÉTODO

Esta pesquisa foi desenvolvida com profissionais da enfermagem que atuam em instituições que prestam serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS) de uma cidade do interior do Paraná, contemplando as Unidades Básicas de Saúde e hospitais. No total, trabalham nessas instituições 48 enfermeiros e 250 técnicos de enfermagem. Não participaram deste estudo os profissionais que atuam como estagiários e auxiliares de enfermagem. Os auxiliares compreendem a classe dos profissionais que não possuem o nível técnico, mas atuam na assistência à saúde há muitos anos e passaram a integrar a equipe de enfermagem por falta de profissionais com formação específica para desempenhar a função.

A coleta de dados foi realizada mediante a aplicação de um questionário com questões fechadas e abertas. Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética (Protocolo CEP nº. 5.592), no período de julho a setembro de 2010, foram feitos os contatos com as instituições que prestam serviços ao SUS para o início das atividades relacionadas à coleta de dados. Cópias do questionário foram disponibilizadas às chefias de enfermagem de cada instituição, as quais, por sua vez, realizaram contatos diretos com seus colaboradores, convidando-os a participar da pesquisa em questão. Foram convidados 298 profissionais para participar da pesquisa, mas apenas 61 participaram (12 enfermeiros e 49 técnicos em enfermagem). Os questionários ficaram nas mãos dos colaboradores por uma semana para o respectivo preenchimento, retornando, após esse período, aos pesquisadores.

A coleta e a análise dos dados contemplaram o método quali-quantitativo. O estudo visou, por um lado, apresentar dados quantitativos em relação às concepções dos enfermeiros e técnicos de enfermagem no que diz respeito a questões éticas e, por outro, também abrangeu um aspecto qualitativo no que diz respeito aos principais conflitos (dilemas) éticos que surgem no âmbito da prática profissional. Os dados quantitativos foram tabulados para posterior análise, enquanto os dados oriundos das questões abertas foram reunidos por proximidade temática para posterior análise e considerações. Após a realização deste estudo, os resultados finais foram disponibilizados para as instituições participantes. Este estudo está de acordo com a Resolução nº 196/96, que dispõe sobre ética em pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na cidade do interior do Paraná, na qual foram coletados os dados, existem dois cursos técnicos e dois de graduação na área de enfermagem, ofertados por instituições diferentes. Um dos cursos técnicos já existe há nove anos e formaram-se 153 profissionais. O outro curso técnico existe há cinco anos e formou 350 profissionais. Em relação aos cursos de graduação em enfermagem, um deles já é ofertado há seis anos e formaram-se 160 profissionais. O outro curso está sendo ofertado há cinco anos e já formou 72 profissionais. Com base nisso, pode-se dizer que a cidade, que conta com menos de 120 mil habitantes, tem uma grande contribuição na preparação de mão de obra para a assistência em saúde, destacando-se, nesse trabalho, a área da enfermagem.

Em relação aos dados gerais, constatou-se que, dos 61 respondentes, 84% eram do sexo feminino e 16% do sexo masculino. Isso revela que a enfermagem é uma profissão na qual a mão de obra feminina predomina. A enfermagem tem sua origem no cuidado doméstico às crianças, aos doentes e aos idosos, associado à figura da mulher-mãe, que sempre foi curandeira e detentora de um saber informal de práticas de saúde, o que era transmitido de mulher para mulher.¹² De acordo com Florence Nightingale, as mulheres são “naturalmente preparadas” para o cuidado, o que pode justificar o alto índice de mulheres no exercício profissional da enfermagem.

Do total de respondentes, 29% recebem até dois salários mínimos (R\$ 1.020,00), 53% recebem de dois a cinco salários mínimos (de R\$ 1.020,00 a R\$ 2.550,00) e 18% recebem mais de cinco salários mínimos (R\$ 2.550,00). Considerando que o enfermeiro não possui um piso salarial registrado no Coren ou Cofen,** isso revela que a profissão da enfermagem ainda é pouco valorizada, pois, dos sujeitos pesquisados, apenas 18% recebem acima de cinco salários mínimos (R\$ 2.550,00). Isso confirma a ideia de que a profissão da enfermagem é pouco reconhecida pela sociedade e pelo próprio profissional. Um dos fatores que comprovam isso é o baixo salário desses profissionais, o que faz com que necessitem de dupla jornada de trabalho para complementar sua renda.¹³

Em relação às questões específicas relacionadas à ética, do total de respondentes, 72% disseram que tiveram uma disciplina específica sobre ética no seu curso. Isso revela que os cursos em análise preocupam-se com a formação ética dos profissionais e atendem à recomendação das *Diretrizes Curriculares Nacionais* da área da saúde, que recomenda que as instituições propiciem ao estudante e futuro profissional um perfil generalista e humanístico baseado em princípios éticos.

Dos enfermeiros que tiveram a disciplina de Ética durante sua formação, 73% responderam que a referida disciplina foi ministrada por um filósofo e 27%, que foi

** A lei que regulamenta a profissão da enfermagem não faz informações relativas ao piso e teto salarial da classe. Segundo informações verbais de representantes do Coren do Paraná, não existe piso nem teto salarial fixos para os enfermeiros, pois isso depende de cada região e cabe aos conselhos regionais determinarem esses valores.

ministrada por professor da área de enfermagem. Dos técnicos de enfermagem que cursaram a disciplina de Ética durante sua formação, 86% disseram que tal disciplina foi ministrada por professor da área de enfermagem; 5%, por filósofo; 2%, por psicólogo; e 7% não souberam informar a área de formação do professor que ministrou essa disciplina (GRÁF. 1).

Esses dados revelam que nos cursos de nível técnico a disciplina de Ética procura satisfazer um objetivo prioritariamente deontológico, enquanto nos cursos de graduação o enfoque dessa disciplina é de formação geral e não apenas o estudo das leis e do Código de Ética profissional. Quando um profissional da área da enfermagem ministra essa disciplina, certamente dará ênfase maior ao estudo das leis que regem a enfermagem e ao Código de Ética profissional. Contudo, quando se pensa a disciplina de Ética com um enfoque mais geral, voltado para a formação ética e humanística, então seria mais adequado que alguém da área de humanas ministrasse a disciplina, principalmente alguém formado em Filosofia, pois a Ética, como ciência, é objeto próprio de estudo da Filosofia. A disciplina de Ética ministrada por alguém da área de humanas revela que a instituição proponente tem maior interesse na formação integral dos estudantes; ou seja, que eles não sejam éticos e corretos apenas durante o exercício profissional, mas que também tenham essa postura fora do espaço profissional.

O curso de enfermagem – seja de graduação, seja técnico – que delega a responsabilidade pela disciplina de Ética a um enfermeiro, certamente, tem maior preocupação com a formação estritamente profissional. Dessa maneira, o enfermeiro vai aprender a não infringir o Código de Ética e

as leis vigentes, mas deixará de ter uma formação voltada para a ética geral, na qual o estudante é desafiado a refletir sobre questões éticas que vão além do exercício da profissão. Percebe-se que essa formação é mais específica das instituições que oferecem o curso superior (73% dos enfermeiros tiveram a disciplina de Ética ministrada por um filósofo). Isso talvez se justifica pelo fato de os cursos de graduação em enfermagem terem uma carga horária maior que os cursos técnicos e por ser uma exigência explícita nas *Diretrizes Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem*, o que não fica explícito nas *Diretrizes Nacionais para os Cursos Técnicos na Área da Saúde*.

Em relação à importância da disciplina de Ética, 100% dos que a cursaram consideram que ela foi muito importante para sua formação profissional. Isso revela que, independentemente da formação do professor que ministrou a disciplina, bem como o enfoque que lhe foi dado pela instituição proponente, todos os respondentes a consideram importante para sua formação e atuação profissional. Disso se pode concluir que não seria errôneo, por parte das instituições, dar maior ênfase à formação humanística, mais especificamente ética, pois os dados revelam que os profissionais, por unanimidade, a consideram importante na sua formação e para a sua atuação profissional (GRÁF. 2).

Do total dos respondentes (enfermeiros e técnicos de enfermagem), 80% consideram que a formação ética e humanística que tiveram ao longo do curso foi excelente (59%) ou boa (21%). Dessa forma, sob o ponto de vista dos profissionais em questão, a formação ética e humanística proporcionada pelos cursos nos quais estudaram é considerada amplamente satisfatória.

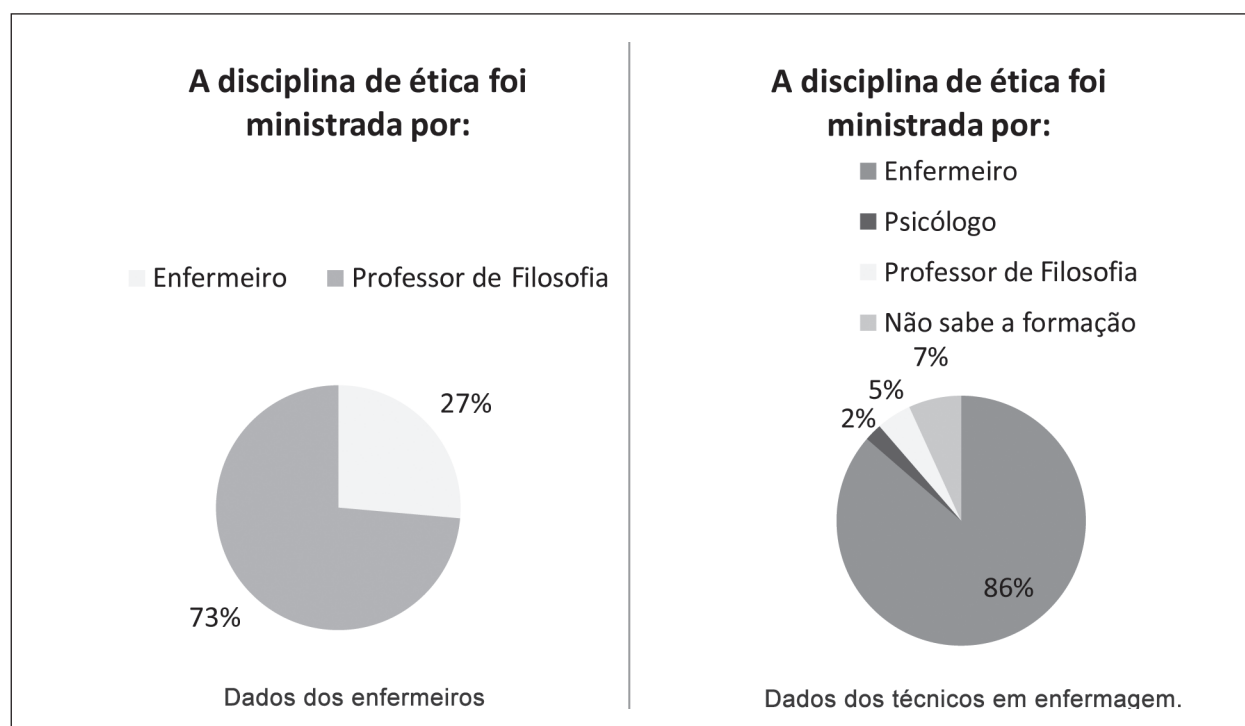


GRÁFICO 1 – Área de formação do ministrante da disciplina de ética

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados da pesquisa.

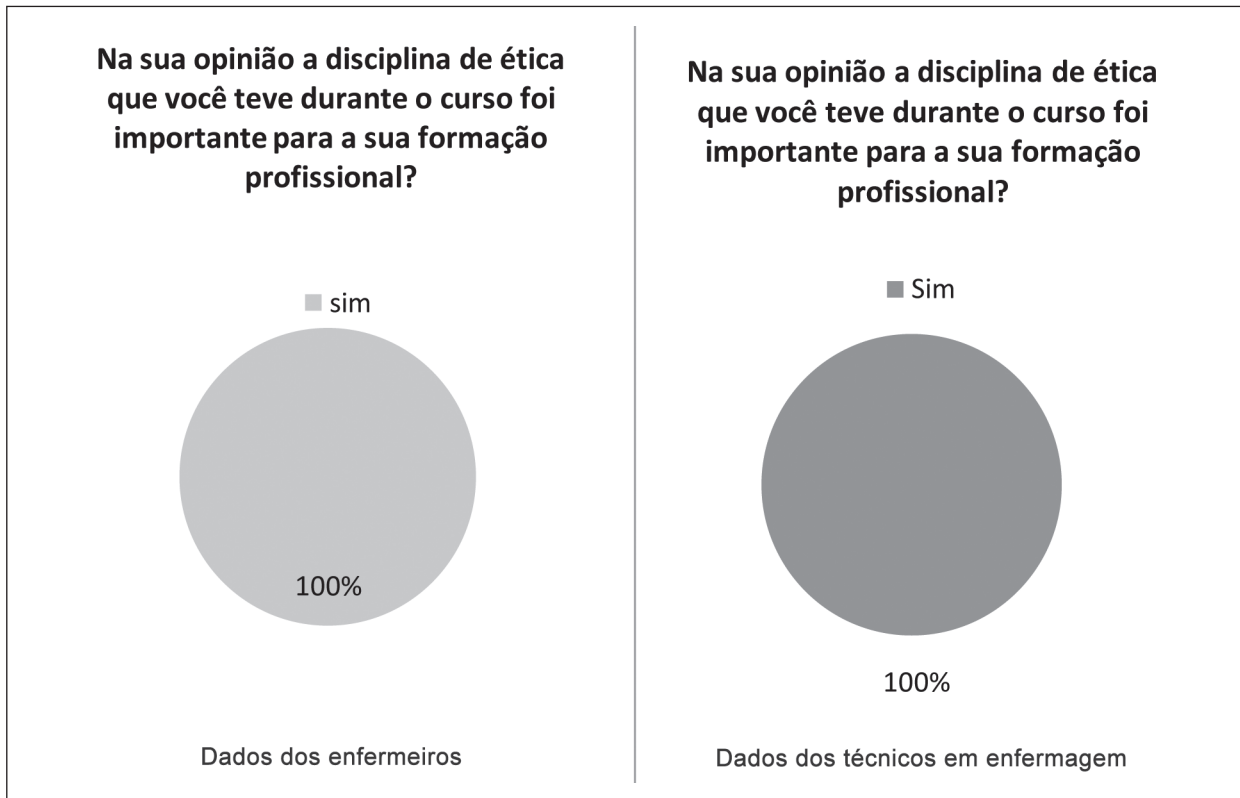


GRÁFICO 2 – Importância da disciplina de Ética

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados da pesquisa.

Dos respondentes (enfermeiros e técnicos de enfermagem), 93% consideraram que o Código de Ética é essencial para o bom andamento da profissão e apenas 7% o consideraram parcialmente importante para o bom exercício profissional. Observa-se, portanto, que o Código de Ética é considerado significativo, uma vez que não houve respondente que o entendesse como desnecessário para o exercício da profissão. O Código de Ética serve para orientar a prática profissional segundo princípios éticos. Contudo, a existência de tal código não garante um exercício profissional ético, pois nem todas as práticas que estão em desacordo com o referido código são denunciadas ou identificadas pelos respectivos conselhos Regional e Federal. Não obstante isso, como ele tem valor de lei, certamente ajuda a inibir a prática de ações consideradas inadequadas. Isso porque o infrator pode ser julgado e punido pelos conselhos Regional e Federal.

Do total de respondentes (enfermeiros e técnicos de enfermagem), 44% consideraram que tinham domínio teórico suficiente para resolver conflitos morais que surgem no dia a dia, 47% consideraram que tinham parcialmente domínio teórico para resolver conflitos morais e 9% entenderam que não tinham domínio suficiente para tal. Além disso, 74% dos profissionais pesquisados consideram que tinham uma prática profissional eticamente adequada e 26%, que a tinham parcialmente. Com base nisso, pode-se concluir que, de forma geral, os profissionais da enfermagem estudados consideraram-se relativamente bem preparados para

tomadas de decisões éticas e revelaram domínio teórico significativo. Isso é confirmado pelo fato de que 85% dos respondentes consideraram que o condutor que, alcoolizado, atropela alguém deve se sentir moralmente responsável pela morte daquela pessoa.

Em relação ao questionamento sobre se o profissional da enfermagem deve prestar atendimento diferenciado em razão do grau de formação, *status* social ou profissão do paciente/cliente, 27% dos enfermeiros disseram que sim, enquanto apenas 4% dos técnicos de enfermagem responderam que é correto fazer esse tratamento diferenciado (GRÁF. 3).

Esses dados chamam atenção pelo fato de que os enfermeiros deveriam ter clareza suficiente de que não se deve proporcionar atendimento diferenciado em razão dos fatores levantados na questão, mas foram os técnicos de enfermagem que mostraram uma convicção eticamente mais adequada em relação à pergunta feita. Teoricamente, os profissionais com graduação em enfermagem deveriam ter um posicionamento mais adequado do que os técnicos em enfermagem, uma vez que possuem uma carga horária maior de curso e é exigência explícita das *Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação Enfermagem* a formação voltada para a “formação generalista, humanista, crítica e reflexiva”, pautado por princípios éticos, e que o enfermeiro seja capacitado para atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.¹⁴

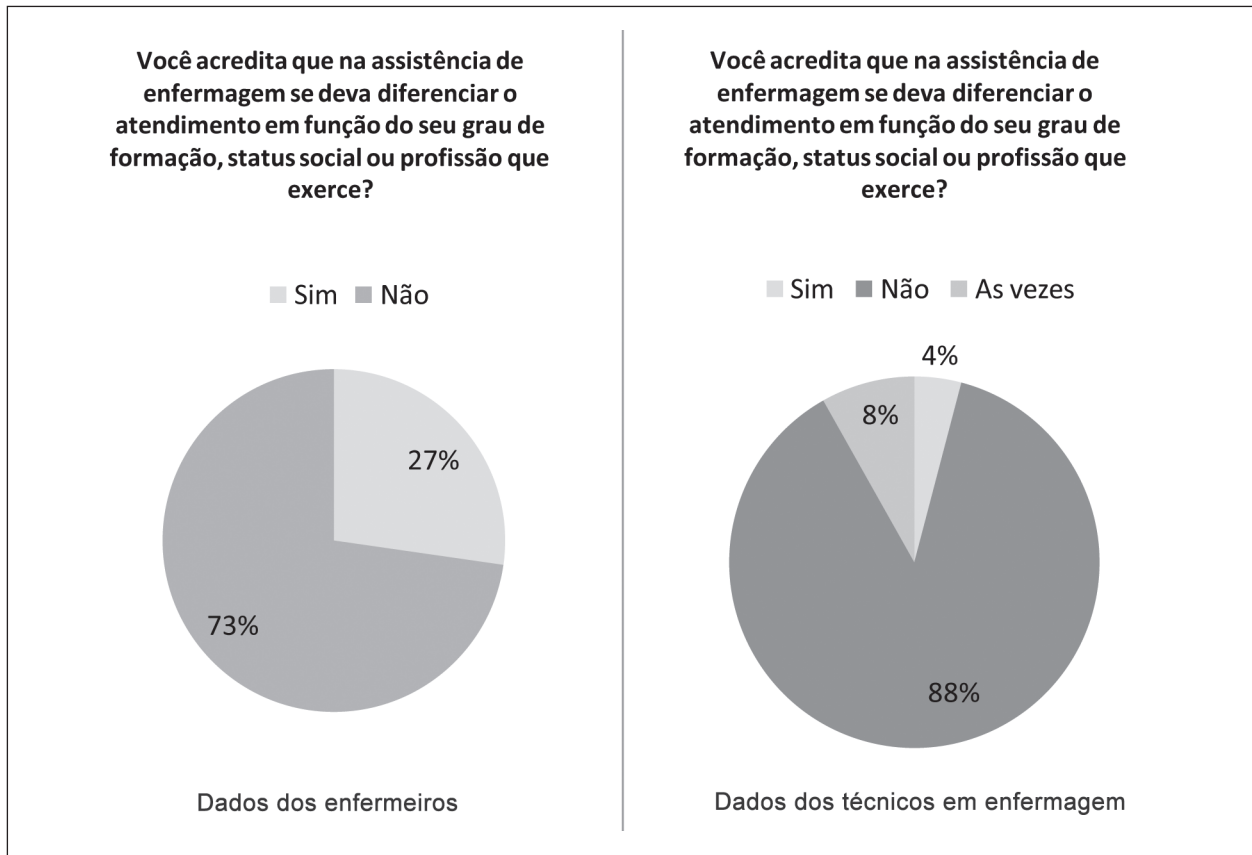


GRÁFICO 3 – Imparcialidade no atendimento de enfermagem

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados da pesquisa.

Em relação a uma situação de assédio moral ou sexual sofrido por parte de um paciente/cliente, 69% (68,97% técnicos e 31,03% enfermeiros) conversariam abertamente com o paciente/cliente para que tal ação não se repetisse, mas continuariam prestando assistência de enfermagem normalmente; 19% (87,5% técnicos e 12,5% enfermeiros) contariam para a chefia de enfermagem e se negariam a continuar atendendo o paciente/cliente; e 12% (60% técnicos e 40% enfermeiros) se negariam a prestar atendimento ao paciente/cliente e fariam um boletim de ocorrência na empresa em que trabalha ou na delegacia em razão do ocorrido. A alternativa de conversar abertamente com o paciente/cliente para tentar resolver da melhor forma possível o caso, sem deixar de prestar assistência de enfermagem, é altamente desejável. Embora haja 31% (60% técnicos e 40% enfermeiros) dos respondentes que tomariam atitudes mais enérgicas, como registrar um boletim de ocorrência na empresa em que trabalha ou na delegacia em relação ao ocorrido, nenhum dos respondentes optou pela alternativa de deixar de prestar atendimento ao paciente/cliente como forma de vingança pelo assédio sofrido, o que revela um bom preparo por parte dos profissionais pesquisados.

Com o objetivo de identificar os espaços nos quais os conflitos morais são mais comuns, foram apresentadas várias opções para que o profissional assinalasse três alternativas que, segundo a percepção deles, representam os espaços de maior ocorrência de conflitos

morais por parte dos profissionais da enfermagem. Os resultados são apresentados no Quadro 1.

Os conflitos morais de maior ocorrência, tanto na opinião dos enfermeiros quanto dos técnicos de enfermagem, estão concentrados nas relações dos profissionais da enfermagem com os médicos (enfermeiros: 58,33%; técnicos de enfermagem: 48,97%) e, de forma mais acentuada ainda, na relação dos profissionais da enfermagem entre si (enfermeiros: 66,66%; técnicos de enfermagem: 81,63%). O momento da passagem de plantão também foi apontado como um espaço de recorrentes conflitos morais (enfermeiros: 33,33%; técnicos de enfermagem: 30,61%).

Com o objetivo de identificar outros espaços de conflitos éticos no âmbito de atuação dos profissionais da enfermagem, os respondentes foram desafiados a descrever brevemente até duas situações de conflitos morais. Fazendo-se um agrupamento dos problemas levantados de forma espontânea pelos respondentes, os conflitos morais apresentados dizem respeito à:

- intriga no ambiente de trabalho;
- falta de respeito entre os integrantes da equipe de enfermagem;
- falta de sigilo profissional;
- desunião da equipe;
- submissão dos enfermeiros aos médicos;
- falta de humanização da profissão;
- falta de respeito dos médicos com a enfermagem.

QUADRO 1 – Espaços mais comuns de conflitos morais

ESPAÇO NO QUAL SURGE O CONFLITO MORAL	RESPONDENTES ENFERMEIROS	RESPONDENTES TÉCNICOS DE ENFERMAGEM
Na relação do profissional da enfermagem com o paciente/cliente	0%	15%
Na relação do profissional da enfermagem com a chefia de enfermagem	0%	10%
Na relação do profissional da enfermagem com o médico	7%	24%
Na relação dos médicos com os pacientes/clientes	4%	8%
Na relação dos profissionais da enfermagem com a Administração do hospital ou Secretaria de Saúde	4%	5%
Na relação dos profissionais de enfermagem entre si	8%	40%
No momento da passagem de plantão	4%	15%

Fonte: Elaborado pelos autores com base nos dados da pesquisa.

Com base nos dados apresentados no quadro anterior e nos coletados em relação a essa questão aberta, pode-se dizer que os espaços nos quais ocorrem o maior número de conflitos morais estão concentrados nas relações dos profissionais de enfermagem entre si e na relação dos profissionais com os médicos. A falta de união dos profissionais da mesma área também foi bastante apontada como elemento gerador de conflitos morais. Uma equipe de trabalho desunida, na qual cada profissional só pensa em si e não no grupo, está mais propensa a gerar problemas e conflitos éticos. Da mesma forma, se a classe dos profissionais da enfermagem não é unida, a submissão aos médicos e a impotência para resolver essa situação de não valorização dos profissionais enfermeiros por parte daqueles profissionais também continuará acontecendo. As relações no ambiente de trabalho entre médicos e profissionais da enfermagem têm de acontecer guiadas pelo princípio da colaboração, e não pelo da submissão. Embora em muitas ocasiões os enfermeiros devam seguir as orientações e prescrições dos médicos, o que é próprio da natureza da profissão, ambos os profissionais deveriam desenvolver suas atividades de forma colaborativa visando única e exclusivamente ao bem dos pacientes/clientes. Essa parceria harmoniosa da equipe multidisciplinar é fundamental para a “saúde” da organização e excelência dos serviços prestados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no estudo realizado, observou-se que, dos profissionais pesquisados, grande parte deles teve a disciplina de ética nos cursos de graduação ou de técnico em enfermagem. Os profissionais têm um entendimento considerável em relação à ética, independentemente de serem técnicos ou graduados. Todos os participantes consideraram a disciplina de Ética, ao longo do curso realizado, como importante para a formação profissional relatando até mesmo que o estudo da disciplina facilitou

a solução dos problemas éticos no dia a dia do ambiente de trabalho.

Os participantes do estudo destacaram, na parte descritiva, a falta de respeito que ocorre na equipe, tanto por parte dos profissionais da enfermagem entre si como por parte dos médicos em relação aos profissionais da enfermagem. Outro tema bastante destacado foi a questão da falta de humanização com o paciente/cliente e na própria equipe de enfermagem, além de intrigas que surgem no dia a dia de trabalho, como as fofocas e falta de união da equipe.

Pelos dilemas éticos descritos por parte dos sujeitos pesquisados, constatou-se que a falta de união da equipe leva a muitos conflitos morais no ambiente de trabalho. Conforme relatos coletados, percebeu-se que, de maneira geral, isso acontece dada a competitividade na área da enfermagem. Sabe-se que existem muitos profissionais disponíveis no mercado de trabalho e, em razão do aumento desses profissionais, surge a competição por um cargo, razão pela qual o profissional, para garantir seu lugar, muitas vezes esquece a ética e a prática de seus princípios. Percebeu-se que o profissional, quando está atuando na sua área, apresenta dificuldades para trabalhar em equipe por causa da competitividade do mercado de trabalho e, possivelmente, do estresse do dia a dia.

Em relação ao problema central da pesquisa concluiu-se que não há diferença significativa entre enfermeiros e técnicos de enfermagem no que diz respeito ao entendimento teórico sobre ética. Embora os profissionais de graduação tenham maior carga horária de formação, possibilitando maior aprofundamento no que diz respeito às questões éticas e humanísticas, essa carência de carga horária por parte dos cursos técnicos para maiores estudos sobre questões éticas parece ser compensada pelo estudo do Código de Ética Profissional, que é visto como o grande parâmetro para orientar o agir moral dos profissionais, tanto graduados

quanto técnicos, da enfermagem. Constatou-se que, na graduação em enfermagem, a disciplina de Ética é ministrada, de maneira geral, por um profissional da área de filosofia, enquanto no curso técnico tal disciplina é, em geral, ministrada por um enfermeiro e, conseqüentemente, com um enfoque mais direcionado para a deontologia.

Dessa forma, provavelmente, o enfermeiro está mais preparado para resolver problemas éticos que ultrapassem o âmbito profissional, enquanto o técnico em enfermagem tem domínio sobre questões éticas mais direcionadas ao âmbito profissional. Essa é também uma das características específicas dos cursos de graduação, pois, enquanto os cursos técnicos estão mais voltados para uma aprendizagem da técnica para atender mais rapidamente às demandas do mercado de trabalho, os cursos de graduação, com carga horária bem maior, formam profissionais que, além do domínio da técnica, desenvolvem mais amplamente um pensamento crítico e se iniciam no processo de produção do conhecimento científico.

Enquanto a especificidade do curso técnico consiste em formar profissionais com conhecimentos técnicos para se inserir rapidamente no mercado de trabalho, um curso de graduação, pela sua natureza e especificidade, tem mais condições de proporcionar um estudo mais aprofundado e mais holístico, não se ocupando apenas com os aspectos estritamente profissionais, mas também com questões de ética, cidadania, trabalho em equipe, humanização e produção do conhecimento. Pela pesquisa realizada, em relação às questões de ética, não se percebeu significativa diferença entre os profissionais com formação apenas de nível técnico e profissionais com curso de graduação em enfermagem. Contudo, como o foco da pesquisa relacionou-se aos aspectos éticos ligados ao exercício da profissão, possivelmente um resultado diferente poderia se obter sobre questões éticas que transcendem o âmbito profissional e que exijam um posicionamento crítico e científico em relação aos conceitos, princípios e dilemas éticos. A confirmação dessa hipótese, porém, exige outra pesquisa, pois ultrapassa os objetivos propostos neste estudo.

REFERÊNCIAS

1. Koerich MS, Machado RR, Costa E. Ética e bioética: para dar início à reflexão. [Citado 2009 set. 4]. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/714/71414114>>. pdf.
2. Egg RFR. História da ética. [Citado 2010 out. 24]. Disponível em: <<http://www2.videolivrraria.com.br/pdfs/11675.pdf>>.
3. Geovanini T, Moreira A, Scoeller SD, Machado WCA. História da enfermagem: versões e interpretações. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2002. 338 p.
4. Juramento de Hipócrates. [Citado 2010 out. 25]. Disponível em: <<http://www.imaginologia.com.br/dow/direitos-deveres/Juramento-de-Hipocrates.pdf>>.
5. Fontinele Junior K. Ética e bioética em enfermagem. 2ª ed. Goiânia: AB; 2002. 155 p.
6. Beltrame I, Leite RS, Nunes CV. Humanização hospitalar: análise da literatura sobre a Atuação da Enfermagem. [Citado 2010 out. 6]. Disponível em: <www.sobragen.org.br/publi/publi5>.
7. Brasil. Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86. Rio de Janeiro; 1986. [Citado 2010 set. 4]. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br>>.
8. Conselho Federal de Enfermagem. [Citado 2010 out. 4]. Disponível em: <www.portalcofen.gov.br>.
9. Conselho Regional de Enfermagem do Paraná. [Citado 2010 out. 18]. Disponível em: <www.corenpr.org.br>.
10. Brasil. Resolução Cofen nº 311/2007. Rio de Janeiro; 2007. [Citado 2010 out 10]. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br>>.
11. Brasil. Diretrizes curriculares nacionais para o ensino técnico área da saúde, 1999. [Citado 2010 set. 10]. Disponível em: <www.opas.org.br/rh/admin/documentos/diretrizes_curriculares>.
12. Lopes MJM, Leal SMC. A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira. Cad Pagu. 2005; (24):105-25.
13. Oliveira GN, Fuzaro MA. Valoração do profissional e pessoal do enfermeiro e o processo de mensuração econômica do intangível, algo além da base salarial. [Citado 2010 out. 19]. Disponível em: <<http://www.fasb.edu.br/revista/index.php/conquer/article/viewFile/78/54>>.
14. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 nov. 2001. Seção 1, p.37. [Citado 2010 set. 30]. Disponível em: <<http://www.ufv.br/seg/diretrizes/efg.pdf>>.

Data de submissão: 28/1/2011

Data de aprovação: 25/6/2012