



Texto & Contexto Enfermagem

ISSN: 0104-0707

texto&contexto@nfr.ufsc.br

Universidade Federal de Santa Catarina
Brasil

de Souza, María de Lourdes; Volnei de Bona Sartor, Vicente; Lenise do Prado, Marta

Subsídios para uma ética da responsabilidade em enfermagem

Texto & Contexto Enfermagem, vol. 14, núm. 1, janeiro-março, 2005, pp. 75-81

Universidade Federal de Santa Catarina

Santa Catarina, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71414110>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

SUBSÍDIOS PARA UMA ÉTICA DA RESPONSABILIDADE EM ENFERMAGEM

SUBSIDIES FOR AN ETHICS OF RESPONSIBILITY IN NURSING

SUBSIDIOS PARA UNA ETICA CON RESPONSABILIDAD EN ENFERMERÍA

Maria de Lourdes de Souza¹, Vicente Volnei de Bona Sartor², Marta Lenise do Prado³

¹Enfermeira. Doutora em Saúde Pública. Docente aposentada do Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Coordenadora Geral da Rede de Pós-Graduação em Enfermagem da Região Sul - REPENSUL.

²Administrador. Mestre em Administração Pública. Doutor em Ciências Humanas pela UFSC. Coordenador e Professor Titular do Curso de Administração da Faculdade IES. Doutorando em Ciência e Tecnologia/UFSC. Pós-doutorando pela Universidad Complutense de Madrid.

³Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e do Departamento de Enfermagem da UFSC. Coordenadora didático-pedagógica do Curso de Mestrado do Programa de Pós-graduação em Enfermagem/UFSC.

PALAVRAS-CHAVE:

Ética de enfermagem. Cuidados de enfermagem. Ética em saúde.

RESUMO: Trata o presente de uma reflexão teórica sobre a ética na Enfermagem e na saúde, buscando contribuir com subsídios para a construção de uma nova ética na profissão. Aponta as limitações da ética deontológica e os desafios para a construção da ética da responsabilidade. Discute o compromisso e a responsabilidade social dos profissionais de saúde, em especial da Enfermagem, argumentando sobre como o cuidado de enfermagem precisa e deve construir-se dentro de uma conduta ética. Também aponta as limitações do ensino de ética em saúde, identificando os compromissos necessários para superá-los, haja vista a complexidade das questões éticas com que se defrontam os profissionais de enfermagem e da saúde na atualidade.

KEYWORDS:

Ethics nursing. Nursing care. Ethics health.

ABSTRACT: This study deals with a theoretical reflection about ethics in Nursing and in Health Care, looking to contribute subsidies to the construction of a new ethics in this profession. It points out the limitations of deontological ethics and the challenges for the construction of an ethics of responsibility. It discusses the commitment and the social responsibility of health care professionals, especially in Nursing, arguing that nursing care needs to and must construct itself within an ethical conduct. It also points out the limitations of teaching ethics in health care, identifying the necessary commitments to overcome such limitations, having seen the complexity of the ethical questions which currently face health care and nursing professionals.

PALABRAS CLAVE:

Ética de enfermería. Atención de enfermería. Ética en salud.

RESUMEN: El presente estudio se trata de una reflexión teórica sobre la ética en la Enfermería y en el área de la salud, procurando contribuir mediante subsidios en la construcción de una nueva ética para la profesión. Indica las limitaciones de la ética deontológica, así como, los desafíos para la construcción de una ética con responsabilidad. También, se discute el compromiso y la responsabilidad social de los profesionales de la salud, particularmente de la Enfermería, argumentando de que forma el cuidado de Enfermería necesita y debe construirse mediante una conducta ética. Señala, igualmente las limitaciones en la enseñanza de la ética para la salud, identificándose los compromisos y la legitimidad necesaria para superarlos, teniendo en cuenta la complejidad y las cuestiones éticas con las cuales se confrontan los profesionales de Enfermería y de la salud en la actualidad.

Endereço:

Maria de Lourdes de Souza
Rua Afonso D'Alambert, 98
88062-900 - Lagoa da Conceição, Florianópolis, SC
E-mail: repensul@uol.com.br

Artigo original: Reflexão

Recebido em: 15 de agosto de 2004

Aprovação final: 20 de dezembro de 2004

INTRODUÇÃO

A ética propõe-se a compreender os critérios e os valores que orientam o julgamento da ação humana em suas múltiplas atividades, principalmente aquelas que dizem respeito ao trabalho e à vida humana associada. Ética aqui tratada como disciplina. Neste sentido, se refere à reflexão crítica sobre o comportamento humano, interpreta, discute, problematiza e investiga valores e princípios. Procura respostas ao que “deve ser feito”, e não ao “que pode ser feito” do ponto de vista das razões de se fazer ou deixar de fazer, de aprovar ou desaprovar algo, do que é bom e do que é o mal, do justo e do injusto.¹

Ao longo da formação das sociedades, pessoas, organizações, associações, sindicatos, entidades representativas das ocupações sociais (entre outros: médicos, economistas, administradores, engenheiros, assistentes sociais, enfermeiros), as categorias de trabalho e a classe política têm estabelecido formas de conduta capazes de avaliarem se suas ações são ou não corretas. Ou seja, normas valorativas de conduta. Formas de conduta essas que dizem respeito à própria condição de existência individual e social. Muitas são as respostas para esta questão, no âmbito da Enfermagem, várias aplicações podem ser visualizadas examinando-as em suas principais correntes de pensamento e nos princípios eleitos.

Avaliar se uma ação é correta ou não, varia de acordo com a escola filosófica que a postula, bem como os argumentos pelas quais uma ação deve ou não ser aceita em certo tempo e em determinada sociedade. **Variar**, de acordo com escolas e argumentos, no entanto, não nos induz necessariamente ao relativismo de que “hoje não pode e amanhã já pode” segundo as paixões favoráveis e momentâneas, principalmente no exercício do poder público. Ao contrário, há consciência da necessidade da reflexão de quais valores devem ser agregados nas atividades humanas.

Nesta reflexão, dar-se-á proeminência à ética normativa, pretendendo responder à incitante pergunta “o que devemos fazer” no âmbito do cuidar em Enfermagem e na vida humana associada saudável e progressista. O caráter predominante diz respeito à ética aplicada para resolução de problemas éticos cotidianos, isto é, procura resolver problemas práticos de acordo com os princípios da ética normativa. A ética

normativa, em geral, não se detém em apenas numa escola ética na análise e no exame dos procedimentos de uma ação correta ou incorreta. Ela se vale das diversas éticas, e suas variações, como: a utilitarista – avaliação das consequências – bem como da deontológica – avaliação a partir do dever.*

CONTEXTUALIZAÇÃO

O cuidado manifesta-se na preservação com o melhor potencial saudável da espécie humana e depende de uma concepção ética que contemple a vida como um bem valioso em si. Por ser um conceito de amplo espectro, cuidar incorpora diversos significados por vezes indefinidos e confusos. Ora quer dizer solidarizar-se, evocando um certo tipo de relacionamento compartilhado entre cidadãos em comunidades, ora, dependendo das circunstâncias e da doutrina adotada, transmite uma noção de obrigação, dever e compromisso social num empreendimento compartilhado** Nessas duas acepções, cuidar implica colocar-se no lugar do outro, geralmente em situações vantajosas, quer na dimensão pessoal quer na social.

O cuidado em Enfermagem, na concepção de colocar-se no lugar do outro, aproxima-se dos fundamentos do humanismo latino ao caracterizar a humanidade do homem pela sua capacidade de colaboração para com o próximo e sua utilidade às demais pessoas². Nesta concepção, prestar serviços quer na dimensão pessoal quer na social é uma das virtudes mais dignas entre os homens. Assim, compartilhar com as demais pessoas é uma exigência dos humanistas, para os quais o *homo faber* jamais se dissociou do bem coletivo, ou seja, do cuidado de enfermagem. Convém destacar que o cuidado não é uma atitude ou um ato em si mesmo. É uma concepção da qual derivam sentimentos, atitudes e ações, como vontades, desejos, inclinações e impulsos. O cuidado reflete uma atitude do homem perante o mundo, perante os outros, perante si mesmo e perante a existência em geral. O cuidado significa desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, e se concretiza no contexto das relações sociais. Cuidamos quando estabelecemos relações de respeito à autonomia, à individualidade e aos direitos dos seres humanos. Mas se todos cuidam, a que nos referimos quando falamos em cuidado de Enfermagem? O cuidado, particularmente no que se refere às perso-

* Para os efeitos didáticos quanto à divisão da ética normativa, consultar Borges M de L, Dall’Agnol D, Volpato D. Ética. Rio de Janeiro: DP&A; 2002.

** A noção de obrigação conjunta num empreendimento social compartilhado é assumida, nos dias atuais, pelo sistema de segurança social (Saúde, Previdência Social e Assistência Social, conforme CF/88, seções II, III e IV).

as, tem sido apontado como o objeto epistemológico da Enfermagem. É um modo de estar com o outro, no que se refere a questões especiais da vida das pessoas, dentre estas a promoção e a recuperação da saúde, o nascimento e a própria morte.³

A idéia de ajudar os outros na solução de problemas ou de um indivíduo colocar-se no lugar do outro, na maioria das sociedades, ainda permanece válida, como referência e conteúdo básico da noção de cuidado em Enfermagem no século XXI, cujo fundamento é o de integrar as pessoas em torno do bem comum e manter o elo social. Nesse sentido, cuidar e solidarizar-se significam comprometimento e engajamento político-cultural, prevenindo rupturas da e na sociedade e contribuindo para sua superação. Nesta linha de raciocínio, os temas que traduzem o comprometimento e o engajamento social se referem, basicamente, à preservação:^{4,5}

- a) da espécie humana, envolvendo a compaixão e a ternura;
- b) do social e da política, entendendo a diversidade de convívio democrático em ambientes político-culturais diferentes;
- c) da cultura global, compreendendo a pluralidade cultural e interétnica;
- d) da vida ecológica e cosmológica, participando da sustentabilidade e do cuidado para com as futuras gerações.

A noção subjacente do engajamento e do comprometimento considera a atividade do cuidado de Enfermagem valiosa por si mesma, para diferenciar-se do cuidado como função instrumental no âmbito das ocupações. O cuidado é parte integrante do processo de sobrevivência da vida humana associada. Dessa noção advém o entendimento do valor intrínseco da vida, que ocupa um lugar central no conjunto dos valores da humanidade.

O valor intrínseco da vida, bem como sua centralidade no conjunto de valores da humanidade, abrange outras instâncias da vida humana, animal e vegetal, pois quaisquer formas e/ou estados da vida transmitem a idéia de algo valioso. O sentido do que seja valioso, em geral, encontra múltiplas interpretações éticas. Uma das formas de interpretar o sentido valioso da vida consiste categorizá-lo em instrumental, subjetivo e intrínseco.⁴

Vida humana como valor instrumental diz respeito o quanto a vida de cada um serve aos interesses das demais pessoas. Algo é instrumentalmente im-

portante se seu valor depender de sua utilidade e de sua capacidade para ajudar as pessoas a obter o que desejam, tal qual o dinheiro, os medicamentos, entre outros. Caso contrário, são simplesmente bens disponíveis sem utilidade. São instrumentais valiosos para a pessoa em particular. Ou seja, o quanto a qualidade e a riqueza de uma vida saudável e empreendedora sugere o bem-estar de outras. O aspecto da instrumentalidade sugere admiração e desejo de adquirir o mesmo para si por meio de um esforço baseado em seu próprio mérito. Neste sentido, a competição é saudável, pois uma característica fundamental dos seres humanos consiste em realizar sua natureza numa situação de livre união social com outros indivíduos.

Vida humana como valor subjetivo refere-se o quanto a pessoa mede seu valor para ela mesma, ou seja, em termos de até que ponto ela quer esta vida e até que ponto estar vivo é bom para cada pessoa. Inclui-se, aqui, o feto por não ter condições físicas, morais e intelectuais para fazer seu plano racional de vida. Observe-se que cada sociedade poderá incluir diferentes entes sociais, permanente ou temporariamente, nessa condição.

Vida humana como valor intrínseco refere-se ao valor subjetivo que uma vida tem para a pessoa de cuja vida se trata. Parte-se do pressuposto de que há um desejo dos homens em tratar uns aos outros não apenas como meios, mas como finalidades em si mesmos.

Desse raciocínio, o instrumental geralmente se associa à subjetividade da pessoa, uma vez que só vale para aquela pessoa que deseja esse bem. Assim também a vida humana. Ela pode ter um valor subjetivo na medida em que a pessoa estabelece seu valor para ela mesma, ou seja, em termos de até que ponto ela quer esta vida e o quanto estar vivo é saudável e bom. Pessoa aqui entendida como indivíduo livre, igual, moral, razoável e cooperante ao longo de sua vida numa sociedade bem-ordenada. Portanto, de um indivíduo autônomo.

Essas três categorias estão presentes na arte e nos fundamentos do cuidado em Enfermagem, articulando-as e valorizando-as, pois uma das premissas da vida humana associada, jamais posta em dúvida nas atitudes e nas ações humanas, consiste em sobreviver e prosperar.

O cuidar em Enfermagem, a partir dessas premissas, se identifica por ser universal e intrinsecamente valioso e básico para a promoção da saúde. Esta é

um bem reconhecido como aquele que viabiliza sobreviver e prosperar. Se o ser humano revela um valor em si e a vida em sociedade requer a promoção da saúde para o desempenho de suas atividades na *polis*, pelo cuidado em Enfermagem é possível diagnosticar, reconhecer, implementar e avaliar estratégias pensadas a partir do cliente, e, por conseguinte estimular as possibilidades de sobrevivência e a prosperidade da vida humana associada. São múltiplas as atividades do Enfermeiro em promover e restaurar o bem-estar físico, o psíquico e o social⁶, bem como as capacidades para encontrar forças e possibilidades de funcionamento factíveis para a pessoa⁷, o que Florence denominou de poder vital. Nessa perspectiva, o cuidar em Enfermagem insere-se no âmbito da intergeracionalidade, pois opera com um conjunto de ações, procedimentos, propósitos e eventos que se prolongam ao longo do tempo geracional. Abraça, pois, diferentes gerações, imprimindo-lhes realização e promovendo bem-estar.

O postulado do longo tempo reflete, por si só, uma releitura da justiça tipicamente temporal em duas direções: 1) a continuidade da vida humana associada ao longo do tempo; 2) sentimento intuitivo de que os seres sob os cuidados da Enfermagem são seres cósmicos e, simultaneamente, sujeitos de direitos e deveres de uns para com os outros.^{***} Ao compartilhar a sobrevivência e responder pela prosperidade da humanidade saudável, o cuidado se orienta pela ética da responsabilidade. O cuidado em Enfermagem orientou-se por diversas éticas. Neste texto, dar-se-á prioridade ao desenvolvimento e à possível aplicação prática da ética da responsabilidade. Assim, por ser partícipe da idéia da continuidade da vida humana associada com saúde, a Enfermagem, produz um valor em si e sugere que as gerações futuras dêem continuidade às obras coletivas nos domínios artísticos, intelectual, físico-corporal e científico das gerações anteriores, bem como promova expectativas de bem-estar às gerações futuras, da sociedade e da própria enfermagem.

O ENSINO DA ÉTICA EM SAÚDE

O ensino da ética, na maioria das áreas do saber, e principalmente na saúde, não tem acompanhando a ética construída e exercitada no contexto das necessidades da sociedade. Na ampla maioria dos currículos em saúde, este assunto classifica-se no quadro da insignificância. Nos cursos regulares de saúde, por

exemplo, a ética aparece como disciplina optativa e em seminários pluridisciplinares. Uma das explicações desta concepção de ensino da ética na formação de profissionais em saúde advém do fato de que há mais interesse nas técnicas do que na ética, como se essa não fosse inerente ao cotidiano desses profissionais. Este ensino em geral se dá por meio dos juristas e filósofos, que na América Latina nem sempre estão inseridos nos cursos da área da saúde. A preferência pelas técnicas e a insuficiência de profissionais qualificados das diversas áreas do conhecimento revelam carência epistemológica para pensar a Saúde e a Enfermagem no âmbito da ética.

O rápido desenvolvimento de tecnologias, que foram mais inovadoras nos últimos 25 anos do que o tinham sido nos anteriores e deram origem a situações inéditas de decisão moral, revelam a urgência de se discutir e preparar profissionais para desafios inusitados.⁸ Diversas e sofisticadas tecnologias de cuidados intensivos permitem manter vivo um recém-nascido com múltiplas e graves afecções ou prolongar a vida de um doente terminal. Quando é ético administrar ou interromper estes cuidados intensivos? Noutros tempos, o problema não se punha à avaliação no campo da saúde e com implicações para a Enfermagem. Na ausência de possibilidades técnicas, a morte inevitável encarregava-se de resolver a questão.

O mesmo se pode dizer, dentre outros, de tecnologias que permitem o transplante de órgãos, a inseminação artificial *in vitro*, o diagnóstico pré-natal e a terapia genética. À medida que a ciência transfere ao homem poderes antes reservados à fatalidade da natureza, no que diz respeito ao nascer, viver e morrer, pergunta-se até que ponto o exercício desses poderes - tecnicamente viáveis - serão eticamente aceitáveis.⁹ Como por exemplo: prever se uma criança irá ou não nascer com grave doença genética que possa afetar futuramente a sua vida e saúde. Dependendo da orientação ética, as tecnologias médicas e terapêuticas são alvos de críticas e, na sua maioria, passam a ser analisadas a partir de comitês hospitalares, criados especialmente para resolver problemas éticos que, por extensão, têm grande peso na tomada de decisão clínica.

Uma outra razão pela qual a ética no campo das ciências ficou relegada a segundo plano baseou-se na crença de que ciência e tecnologia proveriam continuamente conforto e benefício indefinidamente. Atividades científicas conduzidas até recentemente consi-

*** Os postulados são afirmações e, necessariamente, não precisam de provas. O postulado de sujeitos de direitos e deveres de uns para com os outros é muito mais intuitivo que científico.

deravam-se “value-free and essentially unproblematic”. O ensino formal de questões éticas relacionadas com ciência e tecnologia ou estudos com este propósito raramente tem sido alvo do sistema educacional.¹⁰

Nesse sentido, os recentes avanços da biotecnologia criaram desafios éticos, estimulando novos ensinamentos na disciplina de ética em saúde e maior consciência nas questões éticas envolvidas nas decisões coletivas. Isto tem contribuído não só para a solução de problemas, mas, talvez, e até com mais importância, para o desenvolvimento de modalidades e métodos de abordar as questões éticas de modo a promover uma nova racionalidade diante da vida.

Um dos aspectos mais significativos que dificultam o ensino da ética em saúde diz respeito ao problema da identificação do agente. Os profissionais de formação em saúde e que nela se especializam, particularmente em áreas da saúde pública, podem, simplesmente, não ter experiência para reconhecer um problema ético quando com ele se defrontam. Em se identificando com o seu objeto de estudo, esquecem-se, por força desta mesma formação e experiência acadêmicas, a compreensão mais estendida pela vida, autonomia individual e privacidade. Ou seja, de uma visão ampliada e abrangente dos desafios éticos na contemporaneidade e da vida humana associada em contextos sócio-comunitários.

Como vimos, a carência epistemológica e o predomínio da tecnologia contribuem para colocar a ética como disciplina na retaguarda das preocupações em Enfermagem. Assim, o modo de se inserir a ética nos cursos de Enfermagem, em geral, submete-se às disponibilidades de docentes e necessidades histórico-social, ora dando-lhe um sentido magistral – caráter metaético - ora submetendo-a unicamente a estudos de “casos” – ilustração exagerada sem vínculo teórico – o que revelam inconsistência quando a questão envolve a vida e a morte de uma pessoa. A postura metaética e os “casos”, no entanto, internalizam duas desvantagens pedagógicas: a de postergar a própria natureza da ética, de um lado, e a de subordinar os níveis de questionamentos éticos aos ditames das normas. Coloca-se a ética sob o signo imperativo das regras e/ou sob o signo da interrogação, problematizando-a sem regulamentá-la, ainda que a contínua indagação ética das práticas profissionais seja necessária, ou seja, não há como negar que nenhuma prática social pode passar ao largo da ética construída na sociedade.¹¹

Um dos pontos chaves é de que o ensino da ética, como qualquer outra disciplina, transcenda a questão pedagógica, embora seja muito importante o seu suporte. O que está em causa é saber se queremos que os profissionais “possuam” ao fim de sua formação as normas, as regras, o código que deve reger suas práticas, ou se desejamos que os profissionais tenham desenvolvido a competência ética para problematizar e de constantemente responder às questões éticas em termos que sejam, ao mesmo tempo, rigorosos e pertinentes. Em outras palavras: o domínio e a sustentação de competências e habilidades, principalmente de valores em termos de posicionar-se diante de diferentes contextos e princípios que envolvem o nascer, o viver e o morrer.

Como se pode ensinar ética no contexto da saúde sem colocar a questão do sentido múltiplo dado à vida e à morte? Sem se interrogar sobre as implicações das mudanças da sociedade, ligadas ao desenvolvimento das tecnologias, às crises econômicas que se sucedem ininterruptamente, às mudanças demográficas modificando os relacionamentos intergeracionais, interétnicos e interculturais? Daí advém que a construção da ética em enfermagem envolve a filosofia, a hermenêutica, a religião, as tecnologias e a antropologia, para compreender a magnitude do cuidado de enfermagem e a responsabilidade com o humano em sociedade.

A ENFERMAGEM E A ÉTICA DA RESPONSABILIDADE

Para os efeitos aplicativos das éticas na Enfermagem, pode-se afirmar que a ética teleológica determina o que é correto de acordo com uma certa finalidade que se pretender atingir. Ou seja, procura o êxito da ação. Já na ética deontológica, a análise das consequências de um ato ou comportamento não deve influir no julgamento moral sobre as ações das pessoas; orienta-se pela convicção.

Os postulados da ética deontológica respondem pelo vir-a-ser, mas não totalmente pelas tomadas de decisões teleológicas no âmbito das organizações da saúde. A proibição à exclusividade da própria conservação sugere a ética da responsabilidade, com o intuito de superar a noção do êxito e da convicção.***

A ética da responsabilidade é pautada como o eixo desta reflexão por entender que ela constitui uma referência para o cuidado em Enfermagem. A respon-

**** Este trabalho não abraça a ideia de que existe uma reação ética contra o formalismo, o universalismo e a transcendência.

sabilidade produz efeitos integrativos da dignidade humana, ponderando circunstâncias concretas do cuidar e tomar decisões razoáveis, prudentes e eqüitativas.

Ao refletir sobre a ética da responsabilidade, reconhecemos que uma ética em Enfermagem precisa ser construída no contexto ético da sociedade, ou seja, reconhecer suas responsabilidades em termos de saúde e da vida de forma mais abrangente, incluindo aí as perspectivas políticas da sociedade e da profissão. A Enfermagem, diferentemente da deontologia médica, apresenta características, no contexto de suas responsabilidades, de comprometimento com processo de recuperação da saúde e está motivada pelo interesse recíproco. Isto pode ser visualizado, quando da sustentação e o apoio ao cliente como ser humano, da atividade de Enfermagem na realização de trabalhos orientados para o alcance da melhoria da qualidade dos serviços de saúde (cooperação interprofissional e intersetorial) bem como subsidiando o processo de tratamento. Estas duas características – reciprocidade e cuidado em ambiente organizacional – requer pensar uma nova ética em Enfermagem.

Pensar uma nova ética em enfermagem é antes de tudo reconhecer o valor desta prática profissional para a sociedade. É pensar na saúde como um bem, compreendendo as políticas sociais e no que elas interferem na vida coletiva, reconhecer que o cuidado de enfermagem se convalida no outro e que o valor transcende ao econômico.

COMENTÁRIOS FINAIS

Nesta perspectiva, esta reflexão apresenta alguns aspectos da ética em Enfermagem sob a ótica da prática e da responsabilidade, entendendo que a ética se constrói no tempo e na história, transmite-se e enriquece-se ao longo da vida da humanidade ao mesmo tempo em que se apresenta como um acordo do homem (sua consciência) com ele mesmo, com a sociedade e com o mundo da vida. Intenta, assim, relacionar a reflexão ética a questões de Saúde Pública, a fim de contribuir para a visibilidade da enfermagem no que tange ao desenvolvimento de políticas de saúde.

Por outro lado, essa reflexão contrapõe-se às visões que intentam reduzir o processo saúde-doença a critérios e a fatores exclusivamente biologicistas (determinismo genético-biológico), esquecendo as dimensões psicológicas, socioeconômicas e culturais da pessoa e dos grupos humanos na reflexão ética sobre a saúde das pessoas e das comunidades.¹² O que se

percebe é que a transposição da racionalidade moderna para a assistência à saúde, determinou uma crescente compartmentalização do sujeito, permitindo, de um lado, o avanço do conhecimento acerca do corpo biológico e de intervenções precisas neste âmbito, e de outro, o distanciamento cada vez maior entre profissionais/instituições de saúde e usuários. Tal processo acaba determinando uma compreensão do fenômeno saúde-doença cada vez mais distinto para um e outro, numa dependência cada vez maior dos usuários dos serviços de saúde em relação ao saber profissional e numa participação cada vez menor nas decisões acerca de suas vida e sua saúde.¹³

Esta reflexão fundamentou-se na pressuposição de que tanto a Enfermagem quanto enfermeiros, são basicamente seres em processo e cujos corpos se situam em um mundo que é ao mesmo tempo físico, social, moral e político. Portanto, esses profissionais estão localizados em uma tradição cultural específica que supre o estoque de funções sociais, estruturas, modelos e metáforas que são o modo de apreender o mundo, compreendê-lo e raciocinar sobre ele. Assim, os julgamentos morais ocorrem nesse panorama biológico-cultural e do imaginário das pessoas. E por fim, como síntese mais completa, a narrativa desempenha o papel de organizar nossa identidade e de avaliar nossos cenários ao fazermos escolhas morais.

Nessa linha de raciocínio, o enfermeiro se confronta e lida construtivamente com desafios da doença e dele mesmo que surgem em seu dia-a-dia. Daí que não podemos meramente negar as tradições sócio-morais, pois estas, em grande parte, definem nossa sensibilidade e sem nossa tradição nos arruináramos. O que nós devemos fazer é alterar aspectos de nossa tradição para fazê-los consistentes com nossos conhecimentos, pois esse é o caminho como a humanidade dá sentido às coisas e os seres – sob cuidado ou não - são motivados para agir. Portanto, de uma ética criadora de valores a partir dos valores existentes.

REFERÊNCIAS

- 1 Pinto TM. Filosofia em enfermagem:algumas reflexões. Pelotas: UFPel; 1998.
- 2 Ioro G. Due studi sull'umanesimo. Cassino: Editrice Garigliano; 1987.
- 3 Souza M de L, Prado ML. Innovaciones y avances en el cuidado de enfermería: osadía e irreverencia para el acto de creación. In: Cometto MC, Longoni G. Anais do XVI

- Congreso Argentino de Enfermería; 2002 Out 2-7; Córdoba, Argentina. Córdoba: Asociación de Enfermería de Córdoba/ Federación Argentina de Enfermería; 2002. p. 13-8.
- 4 Dworkin R. *El domínio de la vida*. Barcelona: Ariel; 1998.
- 5 Meulen R, Arts W, Muffels R. *Solidarity and medicine*. Netherlands: Klwer Academic Publishers; 2001.
- 6 Jonas H. *El principio de responsabilidad*. Barcelona: Heerder; 1995.
- 7 Sen A. *Desenvolvimento como liberdade*. São Paulo: Cia das Letras; 2000.
- 8 Archer L, Biscaia J, Oswald W, coordenadores. *Bioética*. Lisboa: Editorial Verbo; 1996.
- 9 Kung H. *Projeto de ética mundial*. São Paulo: Paulinas; 1992.
- 10 Choi K, Cho HH. Effects of teaching ethical issues on Korean school students attitudes towards science. *J Biol Educ*. 2002;37(1):26-39.
- 11 Vásquez AS. *Ética*. 13a ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 1992.
- 12 Fortes PA de C. *Ética, saúde e bioética: um convite à reflexão*. São Paulo(SP): Faculdade de Saúde Pública/USP; 1997. Série Monográfica, n. 8.
- 13 Wendhausen A. A construção da subjetividade nos serviços de saúde: da sujeição a autonomia solidária. *Texto Contexto Enferm*. 2000 Ago-Dez; 9(3):54-73.