

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM**

**Maria de Fátima Diz Fernandez da Cunha**

**BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS NA FORMAÇÃO  
DE ENFERMEIRAS**

SALVADOR  
2008

**MARIA DE FÁTIMA DIZ FERNANDEZ DA CUNHA**

**BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS NA FORMAÇÃO  
DE ENFERMEIRAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do grau de mestra, área de concentração “Gênero, Cuidado e Administração em Saúde”.

Orientadora: Profa. Dra. Darci de Oliveira Santa Rosa.  
Co-orientadora: Profa. Dra. Therezinha Teixeira Vieira.

SALVADOR  
2008

C972 Cunha, Maria de Fátima Diz Fernandez.  
Bioética, direitos humanos na formação de enfermeiras / Maria de Fátima Diz  
Fernandez Cunha. - 2008.  
118f.

Orientadora: Profa. Dra. Darci de Oliveira Santa Rosa  
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Escola de  
Enfermagem, 2008.

1. Enfermagem – Formação profissional 2. Bioética – Formação profissional 3.  
Ética profissional 4. Enfermeiros – Ética profissional I. Santa Rosa, Darci de  
Oliveira, II. Universidade Federal da Bahia. Escola de Enfermagem. III. Título.

CDU - 616-083

**MARIA DE FÁTIMA DIZ FERNANDEZ DA CUNHA**

**BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIRAS**

**Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do grau de mestra, área de concentração “Gênero, Cuidado e Administração em Saúde”.**

**Aprovada em 30 de Abril de 2008.**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

**Darci de Oliveira Santa Rosa \_\_\_\_\_  
Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia.**

**Maria da Glória Sampaio Gomes \_\_\_\_\_  
Doutora em Ciências Biológicas e Professora da Universidade Estadual de Feira de Santana.**

**Maria do Rosário de Menezes \_\_\_\_\_  
Doutora em Enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia.**

**Josicélia Dumêt Fernandes \_\_\_\_\_  
Doutora em enfermagem e Professora da Universidade Federal da Bahia.**

Dedico este trabalho ao meu esposo Everaldo e aos meus filhos Luiz Felipe e Marina, fontes inspiradoras para todas as minhas conquistas.

Aos meus pais Carlota, pelo exemplo de perseverança e Eládio (*in memorian*) por me conceber a vida.

Aos meus avós maternos Marina, pela força e coragem em sobrepor os percalços da vida e Prudêncio (*in memorian*), pela conduta ética e moral expressa nos seus anos de caminhada entre nós.

Aos meus irmãos Eládio, Sérgio e Isabelle que sempre estiveram presentes através do laço fraterno e sempre acreditaram e torceram por mim.

Dedico, também, aos meus tios Ricardo e Cristina que em muitos momentos me acolheram como filha.

E dedico, ainda, às futuras enfermeiras e enfermeiros que colaboraram para a realização deste estudo, em especial, àqueles que demonstraram uma preocupação ética com relação ao cuidar e que como personagens das histórias infantis conferem expressão de modo metafórico, tanto aos sonhos quanto ao desejo de crescimento e transformação.

## AGRADECIMENTOS

Para ultrapassar muitos obstáculos e hesitações que, como se imagina, foram ocorrendo durante a construção deste estudo, muito reconheço a importância das pessoas que contribuíram direta ou indiretamente para a sua realização.

E, embora as palavras não expressem toda a gratidão que sinto, gostaria de deixar registrados meus sinceros agradecimentos:

A Deus pela sua eterna presença e pelas suas bênçãos lançadas sobre mim durante esta árdua caminhada.

Ao meu esposo Everaldo por todo Amor dedicado a mim, pela compreensão, paciência e incentivos presentes, não apenas, na construção deste estudo, mas por todos os momentos juntos ao longo desses anos.

Especialmente, aos meus filhos Luiz Felipe e Marina por terem me dado à oportunidade de conhecer o amor incondicional e puramente ético. E apesar de tão pequenos, souberam grandiosamente compreender os meus períodos de ausência.

À minha mãe Carlota, que com todo o seu amor me fez acreditar que a felicidade é algo muito simples de se obter, bastando confiar na capacidade de construção e transformação das dificuldades em conquistas.

Aos meus avós Marina e Prudêncio (*in memoriam*), que contribuíram para a minha formação pessoal, com valores éticos, morais e por me oportunizarem a realização de grandes sonhos.

Aos meus irmãos Eládio, Sérgio e Isabelle por terem sido, sabiamente, escolhidos por Deus para compor a nossa grande família e por me ensinarem que as adversidades existem para se construir um todo maravilhoso. Obrigada por confiarem e acreditarem em mim!

Às minhas cunhadas Ivana e Luciene e ao meu cunhado Carlos por compartilharem da felicidade deste laço familiar.

Agradeço aos meus tios Ricardo e Cristina e aos seus filhos Ricardo Prudêncio (Cau), Alex Sandro (Leco) e a Cristiane (Quite) por fazerem parte da minha família natal e pelo amor e carinho que sempre dedicaram a mim.

Agradeço à minha sogra Amélia pelo exemplo de simplicidade e força, a Celso, à Maria do Carmo, à Maria Amélia, Carlos Geraldo (*in memoriam*) a Hélio (Dedé) e os seus respectivos filhos, por fazerem parte da minha família adotiva e por terem me acolhido muito bem.

Às crianças Beatriz, Gabriel, Breno, Bruno, Giovanna, Jorge Augusto, Marco Aurélio, Sofia e Olívia, por trazerem o verdadeiro significado da renovação e a presença do amor divino.

Agradeço ao Programa de Pós Graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, na pessoa da professora doutora Enilda Rosendo e Mirian Paiva que coordenaram o programa durante todo o período que estive no mestrado, me dando a oportunidade de cursar e concluir este conceituado Curso de Mestrado.

A todos os professores do curso de Mestrado em Enfermagem da UFBA, por socializarem os seus conhecimentos e por contribuírem para o meu amadurecimento pessoal e profissional.

À Professora Doutora Darci de Oliveira Santa Rosa, minha orientadora, pelas valiosas contribuições não apenas técnicas para a elaboração deste estudo, mas traçando perspectivas da Ética, Bioética e Cidadania na minha formação como Mestre.

À Professora Doutora Therezinha Teixeira Vieira, minha co-orientadora, que contribuiu para a realização deste trabalho, através dos seus conhecimentos, disponibilidade e acolhimento.

À banca examinadora que participou dos exames de qualificação e da defesa da dissertação contribuindo para o aperfeiçoamento deste estudo.

A Ivan e à Cláudia, funcionários da secretaria da Pós-Graduação da Escola de Enfermagem da UFBA, pelo atendimento cordial, sempre solícito e pelo suporte tecnológico.

A Marlene, funcionária da secretaria da Escola de enfermagem da UFBA pela sua grande contribuição na formatação técnica desta pesquisa.

Aos colaboradores da pesquisa e aos representantes de suas respectivas instituições de ensino, que possibilitaram a realização deste estudo.

À Coordenadora de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital Aliança, Enf<sup>a</sup> Jacira Brasileiro, pela compreensão do momento vivido, pela sua amizade e, principalmente, pelo seu exemplo ao prestar um cuidado humanizado e ético.

Às colegas, amigas, enfermeiras da UTIN do Hospital Aliança pela colaboração na escala, pelo companheirismo nas horas difíceis e pelo incentivo e confiança.

À equipe interdisciplinar da UTIN do Hospital Santo Amaro por ter me proporcionado o apreender das especificidades do cuidado neonatal, por oportunizar a realização de grandes amizades, e acima de tudo, por demonstrar o profissionalismo técnico e o lado infinitamente humano no cotidiano e ao cuidar da minha pequena Marina.

Às colegas, companheiras e amigas do mestrado e da docência, pela coragem e desejo de transformação do ser enfermeira.

Às minhas amigas Tatiana Batista e Ana Flávia Oliveira por todos os momentos vividos, pelo incentivo constante e que por muitas vezes me ampararam nesta subida.

À Maria do Carmo Britto de Moraes, amiga e colega da disciplina Bioética e Deontologia, pela sua sabedoria, seu desprendimento, sua simplicidade e, principalmente, pela sua luta cotidiana, por acreditar e me fazer acreditar na possibilidade de uma sociedade mais justa, equânime e ética.

Agradeço a Andrés Alonso de Castro Filho pela oportunidade de conhecer o Sistema Único de Saúde (SUS) na sua essência e realidade, demonstrando que a responsabilidade social vai além das políticas públicas.

Agradeço, ainda, à minha comadre Nirlene Bertora, pelo incentivo, grandes contribuições desde o início desta e de tantas outras jornadas, e principalmente, pelo carinho para com a minha filha Marina.

E a todos aqueles que, de alguma forma contribuíram para a concretização deste estudo.



## O Sal da Terra

Anda, quero te dizer nenhum segredo,  
falo neste chão da nossa casa.  
Vem que tá na hora de arrumar.

Tempo, quero viver mais duzentos anos,  
quero não ferir meu semelhante  
nem por isso quero me ferir.

Vamos precisar de todo mundo  
pra banir do mundo a opressão,  
para construir a vida nova  
vamos precisar de muito amor.

A felicidade mora ao lado  
e quem não é tolo pode ver.  
A paz na Terra amor,  
o pé na terra,  
a paz na terra amor  
o sal da Terra...

és o mais bonito dos planetas  
tão te maltratando por dinheiro,  
tu que és a nave, nossa irmã.

Canta, leva tua vida em harmonia  
e nos alimenta com seus frutos,  
tu que és do homem a maçã.

Vamos precisar de todo mundo,  
um mais um é sempre mais que dois,  
pra melhor juntar as nossas forças  
é só repartir melhor o pão...

é criar um Paraíso agora  
para merecer quem vem depois.

Deixa nascer o amor,  
deixa fluir o amor.  
Deixa crescer o amor,  
deixa viver o amor.  
O sal da Terra.

(Beto Guedes)

Cunha, Maria de Fátima Diz Fernandez da. **Bioética e direitos humanos na formação de enfermeiras**. Salvador, 2008, 118 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2008.

## RESUMO

A formação de enfermeiras, com o desafio da transformação acelerada da realidade social e da escala de valores, tem passado por mudanças que colaboram nas sucessivas estruturações dos projetos pedagógicos. Com intuito de despertar a reflexão e o senso crítico dos estudantes, foi proposto esse estudo exploratório, descritivo e de natureza qualitativa, tendo como objeto as contribuições dos conteúdos de bioética e direitos humanos na formação de enfermeiras. A questão de pesquisa foi quais são as contribuições que os conteúdos de bioética e direitos humanos trazem para a formação de enfermeiras, na perspectiva de graduandas de enfermagem? Objetiva conhecer as contribuições dos conteúdos de Bioética e Direitos Humanos na formação de enfermeiras na perspectiva de graduandas de dois cursos de enfermagem da cidade de Salvador-Ba. Metodologia: as colaboradoras foram graduandas de enfermagem que cursavam os quatro últimos semestres de dois cursos. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa foi efetuada a coleta das informações através de entrevista aberta guiada por três questões: a) Como foram apresentados os conteúdos de bioética e direitos humanos no currículo de graduação por você vivenciado? b) Quais os conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante o período de sua formação profissional como enfermeira? c) Fale-me sobre as contribuições que os conteúdos de bioética e direitos humanos deram à sua formação profissional de enfermeira. A análise compreensiva possibilitou a construção de cinco categorias empíricas: Como foram introduzidos os conteúdos de bioética, direitos humanos e deontologia na formação profissional de enfermeiras; Apresentando as estratégias de ensino aprendizagem utilizados na disciplina bioética; Avaliando as contribuições dos conteúdos de bioética e direitos humanos para sua formação profissional; Estabelecendo estratégias e condutas diante de dilemas éticos/bioéticos durante sua formação profissional e Expressando críticas aos conteúdos e as estratégias metodológicas no processo ensino aprendizagem Diante do exposto, foi possível conhecer as contribuições dos conteúdos de bioética e direitos humanos na formação profissional de enfermeiras e como estes estão sendo apresentados em duas instituições de ensino de Salvador. Concluiu-se que nas instituições estudadas, o ensino da bioética e dos direitos humanos no modelo de ensino aprendizagem que está posto e utilizado, para esses conteúdos, não dá conta da especificidade destes para promover uma reflexão e o desenvolvimento do senso crítico na graduanda de enfermagem durante a sua formação. A transversalidade foi percebida apenas em uma das vinte e três entrevistas. Serão importantes novos estudos que envolvam o docente, as facilidades e dificuldades enfrentadas para o ensino da bioética, despertando o interesse para a sua formação/capacitação, bem como a formulação de novos projetos pedagógicos que redirecionem o ensino destes conteúdos que se encontra no enfoque deontológico, centrado em discussões conceituais, para um ensino transversal, por meio de estratégias pró-ativas que incentivem a reflexão, conseqüentemente, a formação do senso crítico cidadão.

**Palavras-chave:** Formação de Enfermeiras, Ética, Bioética, Direitos Humanos, Currículo.

Cunha, Maria de Fátima Diz Fernandez da. Bioethics and Human Rights in the formation of Nurses. Salvador, 2008, 118 f. Dissertação. (Mestrado in Nursing) - School of Nursing, Federal University of the Bahia. Salvador, 2008.

## ABSTRACT

The formation of nurses, with the challenge of the sped up transformation of the social reality and the scale of values, has passed for changes that collaborate in the successive organizations of the pedagogical projects. With intention of awaking the reflection and critical sense of the students, it was proposed this exploratory, descriptive study and with qualitative nature, having as object the contributions of contents of bioethics and human rights in the formation of nurses. The objective is to know how contents of bioethics and human rights are developed in two institutions of superior education of nursing in Salvador, Bahia, in the perspective of graduating students. Methodology: the collaborators had been students of the nursing graduation who had studied in the last four semesters of two courses. After approval of the Committee of Ethics in Research was effected the collection of information through open interview guided by three questions: a) How had been presented the contents of bioethics and human rights in your graduation curriculum? b) What are the contents concerning bioethics and human rights that had been present during the period of your professional formation as nurse? c) Tell me about the contributions that the contents of bioethics and human rights had given to your professional formation of nurse. The comprehensive analysis enabled the construction of five empirical categories: How the contents of bioethics, human rights and deontology had been introduced in the professional formation of nurses; Presenting the strategies of teaching learning used in the bioethics discipline; Evaluating the contributions of the contents of bioethics and human rights for the professional formation; Establishing strategies and behaviors before ethical / bioethical dilemmas during its professional formation and Expressing critical to the contents and the methodology strategies in the teaching learning process. Thus, it was possible to know how are being presented the contents of bioethics and human rights in the formation of nurses in both teaching institutions. It was concluded that in the studied institutions, the teaching of bioethics and human rights is implemented in still incipient way, but already has aroused the interest for the thematic by the teachers. This study shows that the model of teaching learning that is used, for those contents, gives no account of the specificity of these to promote a reflection and the development of the critical sense in the nursing student during the formation, whereas the transversal was perceived only in one of the twenty-three interviews. New studies will be important involving the teacher, their facilities and difficulties for the teaching of bioethics, arousing the interest for the formation/qualification of the teacher, as well as the formulation of new pedagogical projects that redirect the education of these contents that is in the deontological approach, focused on conceptual discussions, for a transversal education, by means of pro-active strategies that stimulate the reflection, consequently, the formation of the critical sense citizen.

**Keywords:** Formation of Nurses, Ethics, Bioethics, Human Rights, Curriculum.

## LISTA DE QUADROS

|   |    |
|---|----|
| <b>Quadro 1:</b> Modelo da análise ideográfica utilizada para apreender o sentido dos discursos dos sujeitos no que se refere à apresentação dos conteúdos de bioética e direitos humanos na formação profissional de enfermeiras                                     | 43 |
| <b>Quadro 2:</b> Modelo de análise ideográfica para apreender o sentido dos discursos das colaboradoras no que se refere aos conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante a formação profissional de enfermeiras                 | 44 |
| <b>Quadro 3:</b> Modelo de análise ideográfica para apreender o sentido dos discursos das colaboradoras no que se refere às contribuições que os conteúdos relativos à bioética e direitos humanos deram a formação profissional de enfermeiras                       | 44 |
| <b>Quadro 4:</b> Modelo de apreensão das unidades de significado e constituintes de significado utilizado para situar o fenômeno na apresentação dos conteúdos de bioética e direitos humanos na formação profissional de enfermeiras                                 | 46 |
| <b>Quadro 5:</b> Modelo de apreensão das unidades de significado e de constituintes de significado utilizado para obter os significados dos conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante a formação profissional como enfermeira | 46 |
| <b>Quadro 6:</b> Modelo de apreensão das unidades de significado utilizado para os significados das contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram a formação profissional de enfermeira   | 47 |
| <b>Quadro 7:</b> Modelo de apreensão de semelhança das unidades de significado entre colaboradoras referente a apresentação dos conteúdos de bioética e direitos humanos durante a formação profissional de enfermeiras   | 48 |
| <b>Quadro 8:</b> Modelo de apreensão de semelhança das unidades de significado entre colaboradoras de acordo com os conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante o período de formação profissional de enfermeiras.              | 49 |
| <b>Quadro 9:</b> Modelo de apreensão de semelhança das unidades de significado entre colaboradoras baseado nas contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram a formação profissional de enfermeiras   | 50 |
| <b>Quadro 10:</b> Modelo de apreensão de semelhança dos constituintes de sentido entre os colaboradoras e a construção de subcategorias no que se refere à apresentação dos conteúdos de bioética e direitos humanos durante a formação profissional de enfermeiras   | 51 |
| <b>Quadro 11:</b> Modelo de apreensão de semelhança dos constituintes de sentido entre os colaboradoras baseado nos conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante a formação profissional de enfermeiras                          | 52 |
| <b>Quadro 12:</b> Modelo de apreensão de semelhança dos constituintes de sentido entre os colaboradoras das unidades de significado baseado nas contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram a formação profissional de enfermeiras            | 53 |

|   |    |
|---|----|
| <b>Quadro 13:</b> Modelo de construção das subcategorias e categorias empíricas no que se refere à apresentação dos conteúdos de bioética e direitos humanos durante a formação profissional de enfermeiras         | 54 |
| <b>Quadro 14:</b> Modelo de construção de subcategorias e categorias empíricas baseada nos conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante a formação profissional de enfermeiras | 54 |
| <b>Quadro 15:</b> Modelo de construção de subcategorias e categorias empíricas de acordo com as contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram a formação profissional de enfermeiras          | 55 |
| <b>Quadro Síntese</b>   | 56 |

## SUMÁRIO

|  |     |
|--|-----|
| <b>1 DESPERTANDO PARA O ESTUDO</b>   | 13  |
| <b>2 O MEU ENCONTRO COM A LITERATURA</b>   | 19  |
| 2.1 FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS: DE FLORENCE NIGHTINGALE ÀS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS BRASILEIRAS                                       | 19  |
| 2.2 APROXIMANDO A BIOÉTICA E OS DIREITOS HUMANOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS   | 22  |
| 2.3 CONCEPÇÕES DE CUIDAR PERMEANDO A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DAS ENFERMEIRAS   | 32  |
| <b>3 CONSTRUINDO A PROPOSTA DO ESTUDO</b>  | 36  |
| 3.1 ESCOLHENDO O “LOCUS” DO ESTUDO   | 36  |
| 3.2 ESCOLHENDO E NOMEANDO AS COLABORADORAS DO ESTUDO   | 37  |
| 3.3 CONSTRUINDO O INSTRUMENTO DE COLETA DAS INFORMAÇÕES  | 41  |
| 3.4 APROXIMANDO DOS DISCURSOS DAS COLABORADORAS  | 42  |
| <b>4 DESCREVENDO E CONHECENDO A PRESENÇA E AS CONTRIBUIÇÕES DOS CONTEÚDOS DA BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS</b>     | 64  |
| 4.1 CATEGORIA I – COMO FORAM INTRODUZIDOS OS CONTEÚDOS DE BIOÉTICA, DIREITOS HUMANOS E DEONTOLOGIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS               | 64  |
| 4.2 CATEGORIA II APRESENTANDO AS ESTRATÉGIAS DE ENSINO APRENDIZAGEM UTILIZADAS NA DISCIPLINA BIOÉTICA  | 74  |
| 4.3 CATEGORIA III – AVALIANDO AS CONTRIBUIÇÕES DOS CONTEÚDOS DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS PARA SUA FORMAÇÃO PROFISSIONAL                               | 80  |
| 4.4 CATEGORIA IV – ESTABELECEENDO ESTRATÉGIAS E CONDUTAS DIANTE DE DILEMAS ÉTICOS/ BIOÉTICOS DURANTE SUA FORMAÇÃO PROFISSIONAL                           | 86  |
| 4.5 CATEGORIA V – EXPRESSANDO CRÍTICAS SOBRE OS CONTEÚDOS E AS ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS DO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM DA DISCIPLINA ÉTICA/BIOÉTICA | 96  |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>  | 103 |
| <b>REFERÊNCIAS</b>   | 106 |
| <b>APÊNDICE A - Roteiro da Entrevista</b>  | 110 |
| <b>APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b>   | 111 |
| <b>ANEXO A – Carta de Aprovação do Comitê de Ética</b>   | 113 |
| <b>ANEXO B – Artigos da Declaração Universal dos Direitos Humanos</b>  | 114 |



## 1 DESPERTANDO PARA O ESTUDO

A educação é um dos setores mais importantes para o desenvolvimento de uma nação. É através dela que um país cresce, melhorando a qualidade de vida das pessoas. O Brasil tem avançado neste aspecto e, parte desta melhoria está vinculada à reformulação curricular do ensino através da implantação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB), a partir de 1996.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) define e regulariza o sistema de educação brasileiro com base nos princípios presentes na Constituição Federal.

A primeira LDB foi criada em 1961, seguida por uma versão em 1971, que vigorou até a promulgação da mais recente em 1996.

Na estruturação dos planos de formação, a LDB nº 9.424 de 24/12/96 traz para o conteúdo curricular da educação básica (educação infantil, ensino fundamental e médio) e da educação superior difusão de valores fundamentais ao interesse social; aos direitos e deveres de cidadãos; de respeito ao bem e à ordem democrática, bem como o aprimoramento do educando como pessoa humana, incluindo formação ética e o desenvolvimento da autonomia intelectual e do pensamento crítico (BRASIL, 1996).

Neste contexto, o processo de formação de enfermeiras<sup>1</sup> atravessa rápidas e profundas mudanças nos seus projetos pedagógicos, com o intuito de promover a capacitação técnica e científica dos futuros profissionais e proporcionar uma reflexão crítica acerca dos valores morais que regem a vida dos indivíduos.

A enfermagem, como campo profissional, confronta-se a cada passo com o desafio de intervenção sobre a vida das pessoas no seu processo saúde-doença, com a transformação acelerada da realidade social e do código de valores da sociedade contemporânea, além da constante evolução técnica e científica, o que a tem levado a uma freqüente reformulação da prática profissional.

Para Azevêdo (1998), os profissionais da área de saúde, inclusive as enfermeiras, só estarão preparados para o exercício da profissão se, concomitante à formação técnica de competência, estiverem inseridos, na sua formação, treinamentos para o reconhecimento de conflitos éticos, proporcionando uma análise crítica sobre as implicações de suas ações, assim

---

<sup>1</sup> Neste estudo por considerar a questão de gênero e o quantitativo de colaboradores que foi em sua maioria mulheres, quando nos referirmos a enfermeira, estaremos contemplando tanto o gênero feminino quanto o masculino.



como, a preocupação com a obrigação moral que será tomada nas decisões frente à vida humana.

Não é possível, então, estruturar o ensino de ética sem a percepção da realidade social e sem a contextualização das questões mais gerais da saúde e da sociedade, que refletem no cotidiano da profissão e na assistência que iremos conferir aos usuários do serviço de saúde. Sem essa compreensão, trabalha-se um discurso ético-filosófico na sala de aula desvinculado das estruturas econômicas, política, social e ideológica da própria sociedade brasileira (GERMANO, 2000).

Nesta perspectiva, as escolas de enfermagem estão procurando trabalhar o ensino da ética, referendado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação de Enfermagem, visto que a construção da consciência profissional da enfermeira é intensamente influenciada pelo órgão formador, ou seja, as Escolas de Enfermagem (SILVA; SILVA, 1998).

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação de Enfermagem foram instituídas pela Resolução CNE/CES 1.133, de 07 de Agosto de 2001 e traz no seu Art. 3º o perfil do formando/egresso/profissional enfermeiro, com formação generalista, humanista, reflexiva e crítica, qualificado para o exercício da enfermagem com base no rigor científico e intelectual, pautado em princípios éticos e capacitado para atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania (BRASIL, 2001).

Trata-se, portanto, de um processo de renovação do ensino da ética, que rompe com a vertente conservadora, com o enfoque tradicional de uma ética estanque, voltada para a subserviência e que vem sendo questionada, dando lugar à projeção de uma ética transversal, que permeie as demais disciplinas, favorecendo uma articulação entre as questões internas da profissão e a estrutura social.

Com o objetivo de se trabalhar esta transversalidade tem-se inserido, com mais pertinência, no contexto educacional, os ideais de solidariedade humana. Isso vem proporcionar aos graduandos o preparo para o exercício da cidadania, visando o seu desenvolvimento intelectual e participativo, levando os currículos de enfermagem a contemplar os conteúdos de bioética e direitos humanos.

Os currículos de formação dos futuros profissionais de campo relacionados às ciências da vida e da saúde estão procurando ir além da deontologia (ramo da ética que trata dos deveres), da medicina legal e da ética profissional, passando a contemplar, também, nas grades curriculares, os conteúdos relacionados a bioética (GARRAFA; PESSINI, 2003).

A bioética, entretanto, por ter efetivamente um caráter interdisciplinar, com propostas de integração entre as disciplinas, vem tornando-se um desafio para o processo de ensino / aprendizagem.

O fato inovador de a Bioética ser uma área de conhecimento englobando várias disciplinas, e seu grande desenvolvimento em curto tempo, está trazendo desafios de ordem acadêmica. O ensino da Bioética tornou-se uma nova experiência sem modelo didático definitivo. A forma tradicional de ensino baseada na concepção disciplinar não é eficaz para a completa compreensão desta nova área (AZEVEDO, 1998, p. 127).

Para Ramos (2001), a bioética é o estudo da conduta humana na ciência da vida. Seu olhar está voltado para tudo, para todas as áreas do conhecimento que têm implicações com a vida e quando pautada no respeito à dignidade da pessoa humana, refere-se ao modelo bioético personalista.

O Modelo Bioético Personalista está entrelaçado na filosofia europeia contemporânea, particularmente, na sua tradição fenomenológica e, no desenvolvimento que esta conhece através do existencialismo e hermenêutica. Este Modelo desenvolve um raciocínio que procura entender o homem na sua essência, na sua integralidade, na sua unitotalidade bio-psíquico-social e espiritual (NEVES, 1996).

Logo, não se pode dissociar bioética dos direitos humanos. Haja vista que a filosofia da bioética traz a vida com dignidade, um valor inerente à condição humana. A bioética e os direitos humanos são temas essenciais para a sobrevivência da humanidade, e contemplam liberdades, direitos e deveres da pessoa, da sociedade e do Estado.

Segundo Barretto (2005), o tema da bioética ultrapassou a área restrita dos hospitais e tornou-se tema a ser analisado no espaço público democrático, reforçando a participação cidadã e a compreensão da responsabilidade moral para com o próximo. Para ele, a bioética transformou-se na mais recente fonte de direitos humanos.

Frente a estas considerações, quero situar o meu despertar para esta temática fundamentada na minha trajetória de vida, visto que a minha relação com o valor ético e moral, bem como os direitos humanos, iniciou-se muito cedo, ainda na infância.

Nesse período, pude conviver com minha avó que lecionava em uma escola para crianças especiais, com deficiências físicas e mentais, o que me proporcionou algumas oportunidades de convivência com pessoas que apresentavam diferenças, ensinando-me que a aceitação destas, nada mais era que o respeito à vida humana.

Nesta época, percebi que o papel da professora ultrapassava o domínio do simples ensinar, muitas vezes intitulada como detentora do saber, e se confundia com um ser cuidador,

que no seu exercer profissional tinha uma preocupação mais ampla: a compreensão de um universo pluralista.

Tive a oportunidade, também, de ter o primeiro contato com o processo de valorização do conhecer, apreender e contextualizar incessantemente sobre a realidade, que se sobrepunha aos conceitos preestabelecidos pela sociedade, ainda que incipiente, através da vivência de minha mãe como aluna do curso de graduação de filosofia, em que trazia para a educação do lar valores essenciais para minha formação pessoal e cidadã.

Já no período propriamente dito da adolescência e, motivada por essas experiências da infância, tive a oportunidade de integrar um grupo ligado à Anistia Internacional, que tinha como objetivo principal salvaguardar os direitos humanos e como princípios, a libertação de “prisioneiros de consciência” (estudantes, intelectuais, trabalhadores, sindicalistas [...]). Esta atividade consistia em organizar e enviar cartas para os consulados e governos, além de promover publicidade através da elaboração de listas com assinaturas da sociedade civil e todos os demais recursos não violentos para a libertação dos mesmos.

Lembro-me que nesta década (1980) ocorreu um protesto na Praça de Tiananmem na China, ficando conhecido como o Massacre da Praça Celestial, em que estudantes lutavam pela democratização do País, munidos apenas de ideais políticos e sonhos contra um regime opressor e ditatorial, armado fortemente com tanques de guerra, em que palavras e sentimentos de respeito e dignidade passavam despercebidos.

Percorrendo o meu caminho, chego à Universidade cheia de aspirações e com a idéia de que na academia e nas Instituições Hospitalares a forma de ensino-aprendizagem estava voltada para a compreensão do exercício profissional e que a prática cotidiana destes profissionais era respaldada por um cuidar não apenas tecnicista, mas de caráter humanista, em que a preocupação com o ser cuidado era integral, holístico, respeitando, acima de tudo, seus direitos na perspectiva ética e moral.

Na escola em que estudei, até naquele momento, não constava, no currículo, a bioética. Em outras disciplinas ministradas, também, não se contemplavam este conteúdo. Ensinava-se Ética e Deontologia voltadas para os princípios normativos e suas leis. Era-nos apresentado o código de ética de enfermagem com seus direitos, deveres, responsabilidades e competências dissociado, muitas vezes, de dilemas éticos que aconteciam nos campos de prática. Não havia desta maneira, contextualização, nem a preocupação com os direitos humanos, não sendo, com isso, capaz de despertar o senso crítico do futuro profissional em formação.

Ao findar o meu curso de graduação, tive a oportunidade de trabalhar em uma

Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, em que senti a necessidade de me especializar nesta área para atender às especificidades deste cuidar.

Entretanto, apesar de estar trabalhando em uma área de muita afinidade e satisfação, sentia uma lacuna muito grande quando observava o meu fazer cotidiano, junto às minhas colegas, em que a preocupação maior estava dirigida para a execução de técnicas e ao cumprimento de tarefas. Algumas vezes, inclusive, nos deparávamos com dilemas morais e/ou éticos e não sabíamos como lidar com tais situações, adotando, muitas vezes, posturas esperadas, que considerava pertinentes ao momento, porém sem o devido preparo para resolvê-los.

Paralela a estas inquietações fui convidada a participar da coordenação da Comissão de Ética de Enfermagem da Instituição Hospitalar em que trabalhava o que despertou ainda mais o meu interesse pelo assunto, sendo necessários estudos aprofundados sobre ética e exercício profissional, inclusive para a elaboração de um regimento interno, servindo de instrumento norteador para os profissionais de enfermagem.

Durante esta minha trajetória, fui admitida como docente nas disciplinas Saúde da Criança e do Adolescente e Bioética e Deontologia na graduação de enfermagem de uma faculdade privada da cidade de Salvador/BA. No desenvolvimento de atividades junto aos alunos pude perceber uma preocupação excessiva por parte dos discentes com o aprendizado da técnica, resultando numa assistência tecnicamente qualificada e humanamente despreparada, com repercussão na construção da cidadania, envolvendo, muitas vezes, dilemas éticos.

Pude observar, também, que as disciplinas de ética, bioética e deontologia eram ministradas de forma estanque em determinados semestres, e que não permeavam as demais disciplinas o que dificultava a contextualização sobre o agir profissional e o respeito à dignidade humana, tornando penoso para os discentes, o desenvolvimento do seu senso crítico.

Algumas questões inerentes à profissão me inquietaram muito: Será que os graduandos de enfermagem estão sendo preparados para lidar, na prática, com dilemas bioéticos? Será que estão desenvolvendo uma consciência crítica a respeito do assunto ou, a reflexão está sendo pautada apenas sobre princípios? Como a bioética está se mostrando aos graduandos?

Por se tratar, portanto, de questões pertinentes à formação de profissionais que irão lidar diretamente com a vida de seres humanos, existe uma maior necessidade de discussão e aprofundamento dessa temática, que é dificultada pela escassa literatura a respeito do tema, na área.

Baseado no exposto, o estudo a ser desenvolvido apresenta como objeto: *as contribuições dos conteúdos de Bioética e Direitos Humanos para a formação de Enfermeiras* e, como questão de pesquisa: *quais as contribuições que os conteúdos de Bioética e Direitos Humanos trazem para a formação de Enfermeiras, na perspectiva de graduandas de enfermagem?* Para responder a este questionamento, traço como objetivo: *conhecer as contribuições dos conteúdos de Bioética e Direitos Humanos na formação de enfermeiras na perspectiva de graduandas de dois cursos de enfermagem da cidade de Salvador-Ba.*

## 2 O MEU ENCONTRO COM A LITERATURA

Para fins deste estudo, o meu encontro com a literatura deu-se considerando temas que pudessem fundamentar teoricamente a discussão do objeto em estudo, como seguem.

### 2.1 FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS: DE FLORENCE NIGHTINGALE ÀS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS BRASILEIRAS

É importante, mesmo de modo sintético, pontuar questões que podem nos ajudar a contextualizar o processo de formação profissional da enfermagem.

Florence Nightingale (1820-1910), considerada fundadora da enfermagem moderna, deu novo impulso à enfermagem lançando as suas bases como profissão universal, na área da saúde. Com ela se inicia uma enfermagem científica baseada na observação sistemática, apoiada em estatísticas e no conhecimento adveniente da experiência de estar à cabeceira do doente. Esta práxis é alicerçada nas ciências da saúde e, na experiência profissional, pelo trabalho junto a doentes, tornando-a pioneira nessa atividade (SELLI, 2002).

Considerando seus princípios religiosos, Florence era aristocrata, uma mulher culta que se interessava por política, pelo ser humano e de dedicação exclusiva para com os pobres e doentes. Destacou-se pelo seu poder de administração organizacional, conhecimentos gerais de nutrição, saúde, meio ambiente, lazer e respeito a privacidade das pessoas, que se encontravam sob seus cuidados (JAMIESON, SEWALL; SUHRIE, 1968).

Apesar do seu perfil humanístico, Florence era uma pessoa com formação rígida, autoritária, estritamente disciplinada, somente mostrando-se afetuosa com seus pacientes (FRANK; ELIZONDO, 1975). Mostrava-se treinada para comandar, sem revelar nenhum sentimento que pudesse interferir nos seus princípios, tendo domínio sobre si mesmo. Para Florence, “a disciplina é a essência do treinamento” (ALMEIDA; ROCHA, 1986).

Neste contexto, nasceu a Escola Nightingale, cujo objetivo era a formação de enfermeiras assistenciais para atuar em hospitais e domicílios, restrita a pacientes pobres e doentes, e enfermeira para o ensino, com vistas ao preparo físico, moral, intelectual e de aptidão profissional, devendo ser mulheres jovens, bem educadas, de 25 a 35 anos (JAMIESON, SEWALL; SUHRIE, 1968).

Apesar da difusão do “Sistema Nightingale” coexistir com a religiosidade de cunho vocacional, instrumento da vontade de Deus, onde a enfermagem tida como prática de caridade e de obediência, observa-se a importância essencial, por Florence atribuída, à capacidade da enfermeira de observar em profundidade e descrever com propriedade as situações da prática conferindo, de certa maneira, um caráter intelectual e científico à profissão. Essas questões básicas nos auxiliam a contextualizar a formação profissional da enfermagem.

No Brasil, representantes do modelo da enfermagem Nightingaleana, só chegaram em 1922, a convite de Carlos Chagas, diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), com a intenção de reverter a situação de saúde precária e calamitosa enfrentada no país, com proliferação de epidemias e com possíveis ameaças de ruptura nas relações exteriores. A escola objetivava a formação de enfermeiras para atuarem na área comunitária, com disciplinas de cunho preventivo, tendo em seu currículo 08 horas de carga horária diária no hospital (GERMANO, 1993).

Em 1949, com a regulamentação nacional da Lei nº 775/49, o ensino da graduação de enfermagem passa por significativas estruturações. É dado um maior espaço às disciplinas e experiências da assistência hospitalar, aumenta a demanda do ensino para a formação profissional de graduandos em áreas de especializações clínico-assistenciais e, embora estejam ainda voltados para um modelo tecnicista, os currículos de enfermagem são acrescidos de disciplinas das ciências sociais como Psicologia, Sociologia, Antropologia Cultural, Pedagogia e Didática, Administração Aplicada, entre outras (PAIVA; SILVA, 1999).

Fazendo-se uma retrospectiva acerca do ensino de ética, no Brasil na década de 60 do Século XX, temos uma ética permeada de religiosidade, servindo de suporte como prática alienada na medida em que exige sempre, o sacrifício individual, no qual o indivíduo é submetido, constantemente, a uma autoridade e à coerção externa. A busca da liberdade, da autonomia e da felicidade não fazia parte desses fundamentos.

Nessa perspectiva, trata-se de uma ética que não tem em vista a definição de princípios morais relativos ao respeito às relações dos homens entre si, porém, que insistem no caráter essencial das relações entre os homens e uma divindade sobrenatural, como forma de obter recompensa, que se situa além dos limites aos quais podem chegar aos poderes reconhecidos como do próprio homem (GERMANO, 2000).

Na década de 1970, começam a surgir algumas publicações contendo críticas no que se refere à formação ética das enfermeiras, ao mesmo tempo em que decrescem os números

de artigos dentro de uma visão conservadora. A partir, portanto, da década de 1980 essas críticas se intensificam, referindo-se tanto ao conteúdo quanto à forma, como o ensino da ética estava sendo posto em prática (PAIVA; SILVA, 1999).

Na década de 1990 é regulamentada a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de nº 9.394 de 20/12/96, que considera a ética como tema transversal, devendo ser trabalhada no sentido de despertar a reflexão dos egressos do ensino básico, remetendo aos discentes da graduação, de um modo geral, o desenvolvimento do seu senso crítico e, conseqüentemente, a sua cidadania.

Para educar pessoas do modo como o mundo precisa é necessário que haja um ensino voltado à liberdade e à autonomia, e não ao conformismo, representando uma nova postura no processo de ensino/aprendizagem, face às situações educativas (GOMES; CASAGRANDE, 2002).

Emanadas da LDB, surgem às diretrizes curriculares, que fornecem a cada área de formação profissional as bases para o exercício da profissão, definindo o perfil e competências a serem alcançados, ressaltando a necessidade da flexibilização dos currículos de graduação, de forma a permitir projetos pedagógicos inovadores, formando pessoas mais críticas, reflexivas, ativas, dinâmicas para atender as demandas do mundo do trabalho.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino de Graduação de Enfermagem definem em seu Artigo 9º os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de enfermeiras, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito Nacional, na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos cursos de Graduação em Enfermagem, bem como, estabelecem como competência deste profissional a capacidade de realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e dos princípios de ética/bioética (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001).

É nesta perspectiva que se tem trabalhado o projeto pedagógico, para que não permaneça como uma organização curricular fechada, estanque, com disciplinas que enfatizem apenas os assuntos técnicos, sem abertura para outras áreas do conhecimento e interdisciplinaridade, que incentivem a pesquisa, e cuja metodologia de ensino não fique centrada em aulas expositivas, com predomínio de cumprimento a um programa pré-estabelecido e com avaliações por meio de provas e outros métodos tradicionais (FARIA; CASAGRANDE, 2004).

Para Mascarenhas e Beretta (2005), o projeto pedagógico representa os anseios de educadores e educandos de um curso, voltados para o contexto e necessidades de elaborar



estratégias que fundamentem e orientem ações interdisciplinares, tendo como predomínio o interesse de autonomia profissional para agir e interagir, segundo a realidade e demanda da população.

Não é possível, na contemporaneidade, pensar na formação de profissionais com o ensino voltado apenas à racionalidade técnica, sendo necessária, a alteração dos projetos pedagógicos que privilegiam este tipo de formação. É preciso, sim, uma prática reflexiva que propicie a formação do profissional cidadão.

## 2.2 APROXIMANDO A BIOÉTICA E OS DIREITOS HUMANOS DA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS

A Bioética surgiu há cerca de 40 anos, com o objetivo, entre outros, de garantir sobrevivência humana e qualidade de vida frente à tecnologia que se impõe.

A bioética vem se tornando um grande lance de esperança na contemporaneidade em relação ao resgate da dignidade humana e ao impulsionar ações de cuidado deste ser fragilizado pela doença e pelo sofrimento no âmbito da saúde. Num contexto de crescente tecnologização do cuidado, é urgente o resgate de uma visão antropológica holística, do ser humano, nas suas várias dimensões, ou seja, física, social, psíquica, emocional e espiritual (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 1996, p. 110).

Segundo os autores Segre e Cohen (1995), o termo Bioética foi apresentado, pela primeira vez, pelo oncologista Potter (1971), da Universidade de Wisconsin, Madison na sua obra *Bioethics – Bridge to the Future*, conferindo ao termo um caráter ecológico, com designação “Ciência da Sobrevivência”.

No mesmo ano, André Hellegers introduz o termo novamente, agora com caráter inédito, ao fundar o Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics, restringindo a uma ética das ciências da vida, voltada particularmente, para o ser humano. Sendo esta última significação a que tem prevalecido e que tem estado na base de sua constituição como área específica de uma nova expressão do saber (NEVES, 1996).

A bioética, inicialmente conceituada por Potter para referir-se à importância das ciências biológicas na melhoria da qualidade de vida, hoje é considerada como “o estudo sistemático da conduta humana na área das ciências da vida e aos cuidados da saúde, na medida em que esta conduta é encaminhada à luz de valores e princípios morais” (CLOTET, 1993, p. 16).

Para Neves (1996), é importante destacar que a fundamentação originária da Bioética está na consideração do homem e das condições éticas para uma vida humana. Surgiu a partir da utilização das biotecnologias sobre o homem e do domínio das ciências médicas, que objetiva diminuir, recorrendo a todos os meios, a mortalidade, e aumentar a expectativa de vida.

Pode-se afirmar, portanto, que a bioética tem sua origem nos Estados Unidos da América (EUA), no fim da década de sessenta para a de setenta do século XX. As condições de sua emergência estão voltadas, principalmente, para a preocupação pública com o controle social das pesquisas em seres humanos.

De acordo com Barchifontaine e Pessini (2002), três casos notáveis, em particular, mobilizaram a opinião pública dos EUA e que exigiram regulamentação ética. São eles: em 1963, no Hospital Israelita de doenças crônicas de Nova York (NY), foram injetadas células cancerosas vivas em idosos doentes; entre 1950 a 1970, no hospital estadual de Willowbrook em NY, injetaram vírus da hepatite em crianças com deficiências mentais; e, desde os anos 40, foi descoberto apenas em 1972, no caso do estudo denominado Tuskegee realizado no estado do Alabama foram deixados sem tratamento 400 negros com sífilis para pesquisar a história natural da doença, embora se tenha descoberto a penicilina em 1928 e utilizada a partir de 1940.

Reagindo a estes fatos, o governo norte americano, através do seu Congresso, constituiu em 1974 a Comissão Nacional para a Proteção dos Seres Humanos da Pesquisa Biomédica e Comportamental, com o objetivo de identificar princípios éticos que deveriam nortear as pesquisas em Seres Humanos.

Esta comissão, formada também por filósofos e teólogos, demorou quatro anos para uma publicação final que ficou sendo conhecida como o Relatório de Belmont, por ter sido realizada no Centro de Convenções de Belmont, no estado de Mariland. Dispunha de documentos tais como o código de Nuremberg (1974) e a Declaração de Helsinque (1964) entre outros, mas considerou o caminho apontado pelos códigos e declarações de difícil operacionalização, levando à criação de um método complementar, com princípios éticos globais (BARCHIFONTAINE; PESSINI, 2002).

O relatório Belmont foi oficialmente promulgado em 1978, gerando uma grande repercussão. Tomou-se a declaração principialista clássica, não somente para a ética associada à pesquisa com seres humanos, mas para proporcionar uma reflexão mais ampla a respeito da bioética. Trouxe em sua estruturação três princípios identificados como fundamentais, embora reconhecesse que outros poderiam, também, ser relevantes.

Pessini e Barchifontaine (1996) descrevem baseados no relatório de Belmont, os três princípios fundamentais da bioética: a autonomia, a beneficência e a justiça. O primeiro princípio se refere ao respeito à vontade e ao direito de governar-se, a beneficência como idéia clássica de caridade, com duas regras a serem seguidas, ou seja, não causar danos e maximizar os benefícios, minimizando os possíveis riscos; e, por fim, o da justiça como sendo a distribuição de riscos e benefícios de forma imparcial.

No ano seguinte à promulgação do relatório de Belmont, dois dos relatores, James Childress e Tom Beauchamp, publicam “Princípios de ética biomédica”, no qual define a fórmula quádrupla da autonomia, beneficência, justiça e não maleficência, passando do estrito domínio da experimentação biomédica para todos os demais campos da prestação de cuidados de saúde, dando corpo à corrente principialista da bioética (CASCAIS, 2005).

Para Barchifontaine e Pessini (2002), a fonte de abusos ao principialismo está na necessidade humana de segurança moral e de incertezas. Este modelo serviu de base para os médicos durante o período onde profundas mudanças foram necessárias para a compreensão ética dos cuidados clínicos assistenciais nos EUA e, tem suas raízes na história da filosofia ou na tradicional ética médica.

Segundo Cascais (2005), as principais objeções ao principialismo absolutista respeitam à dificuldade de hierarquizar os princípios na aplicação prática a casos concretos, ou seja, à sua insuficiência em analisar as conseqüências da ação. Não pode ser visto, portanto, como um modelo dogmático infalível na resolução de conflitos éticos (PESSINI; BARCHIFONTAINE, 1996).

Vale ressaltar que, além do modelo principialista existente nos EUA, existem outros modelos de análise teórica para fundamentação da bioética que apenas cito para conhecimento. Estando aqui estratificado, segundo Neves (1996): modelo libertário (Engelhardt), estimulado pela tradição político-filosófica do liberalismo norte-americano; modelo da virtude (Pellegrino e Thomasma) partindo da tradição grega objetiva despertar nos profissionais de saúde a ética da virtude; casuístico (Jonsen e Toulmin) recomenda uma análise de caso a caso, examinando as suas características paradigmáticas; do cuidado (Gilligan) de natureza psicológica, o cuidado é mais personalizado e individualizado; contemporâneo (Finnis) estabelece a existência de alguns bens fundamentais, tomando o homem na sua integralidade; contratualista (Veatch), fundamentado em um triplice contrato: médico-paciente, médico-sociedade e médico-princípios orientadores da relação médico-paciente.

Nos países da Europa, entretanto, os modelos teóricos anglo-americanos, de um modo geral, não foram bem aceitos. Para Barchifontaine e Pessini (2002), existe uma importante

influência do pragmatismo filosófico anglo-saxão em três aspectos fundamentais: nos casos, nos procedimentos e no processo de tomada de decisões.

No contexto europeu, segundo estes autores, os princípios de autonomia, beneficência, não maleficência e justiça são utilizados, porém, no geral, são considerados mais como máximas de atuação prudencial, não como princípios no sentido estrito. Não há muita preocupação em definir conceitos, mas em estabelecer os procedimentos de análise da capacidade ou competência.

Para Neves (1996), da mesma forma que a fundamentação da bioética nos EUA se desenvolveu a partir das tendências filosóficas hegemônicas, se deu à fundamentação da bioética na Europa. Tendo como referência a ética comunicativa de Apel, ou a ética como filosofia primeira e expressão de uma filosofia de alteridade de Lévinas, prevalecendo um modelo denominado de personalista.

O Modelo Bioético Personalista está entrelaçado na filosofia européia contemporânea, particularmente na sua tradição fenomenológica e no desenvolvimento do existencialismo e da hermenêutica. Desenvolve um raciocínio que procura entender o homem em sua essência, em sua integralidade, em sua unitotalidade (bio-psíquico-social e espiritual) (NEVES, 1996).

Sgreccia (1996), reforça este pensamento quando descreve que as pessoas se reconhecem como unidade, e, ao mesmo tempo, a pessoa é também uma totalidade, isto é, a pessoa é uma complexidade, é um conjunto muito grande de fatores. O ser humano é uma unidade e uma totalidade. Ele ainda destaca os princípios baseados na bioética personalista que podem ajudar nas tomadas de decisões:

O princípio da defesa da vida física ou alteridade. A defesa da vida física é fundamental e aparece, então, como primeira referência porque ela é co-essencial à manifestação desses valores ou à plena manifestação desses valores, sendo, então, a vida o direito primeiro e o valor primeiro da pessoa, porém, é bom estar atento ao fato de que ser o primeiro não significa que esse o torna em princípio absoluto.

O princípio da liberdade e da responsabilidade. Este princípio implica na responsabilidade do profissional de tratar o paciente como um fim e jamais como um meio. Implica, também, na responsabilidade do profissional de saúde de não aderir a um pedido do paciente considerado pela consciência moral como inaceitável, pois não se tem o direito de dispor da própria integridade física recusando, por exemplo, cuidados indispensáveis à sobrevivência, quando está em jogo a sobrevivência do ser. Isso porque o direito de defesa da vida vem, ontologicamente, antes do direito da liberdade.

O princípio terapêutico. Este princípio trata da decisão sobre a terapêutica que vai ser proposta, a terapêutica que se vai implementar no paciente. Segundo esse princípio, é lícito intervir sobre a vida física da pessoa, por exemplo, fazendo cortes e mutilações cirúrgicas. Se o princípio da defesa da vida física aparece em primeiro lugar, ele é relativo frente às questões que envolvem a própria sobrevivência. A este princípio se liga a norma da proporcionalidade das terapias para avaliar o equilíbrio entre riscos e benefícios.

Por último, o quarto princípio proposto por Sgreccia, o princípio da sociabilidade e subsidiariedade, dois princípios que não podem ser separados. Sociabilidade é quando eu reconheço que participo de uma sociedade, que eu compartilho a minha vida com outros e, portanto, eu tenho papéis relativos aos outros.

E o desdobramento disto é o princípio da subsidiariedade: onde as necessidades forem maiores e onde os grupos sociais já estiverem estruturados no sentido de responder a estas necessidades, cabe à estrutura social, à estrutura estatal, apoiar estas iniciativas.

Este modelo, portanto, fundamenta-se no reconhecimento e o respeito à dignidade da pessoa humana. A pessoa se reconhece como unidade, ao mesmo tempo em que reconhece a sua totalidade, sendo necessário compreender o conjunto de fatores que permeiam cada indivíduo. Uma unidade e uma totalidade resultam na unitotalidade expressada pela bioética (RAMOS, 2001).

Por ser, desta forma, a pessoa constituída como ser único e original, focalizada no centro, o modelo personalista procura, na fundamentação antropológica, um crescimento conciliável entre reflexão e prática. A pessoa torna-se o fundamento metafísico da ordem ética, e a antropologia o fundamento da bioética nos países europeus (NEVES, 1996).

Barchifontaine e Pessini (2002) em suas analogias consideram que a perspectiva anglo-americana é mais individualista do que a europeia privilegiando a autonomia da pessoa e está voltada para microproblemas, buscando solução imediata das questões, enquanto que a perspectiva europeia, privilegia a dimensão social do ser humano, com prioridade para o sentido da justiça e equidade, ambas servindo de fontes de inspiração para uma perspectiva bioética típica da América Latina.

Segundo James Drane (apud BARCHIFONTAINE; PESSINI, 2002), os latino-americanos não são tão individualistas e estão menos inclinados ao consumismo em suas relações com o pessoal médico, que os norte-americanos. Seria um erro pensar que o consentimento informado e tudo o que a ele se relaciona, não fosse importante para os latino-americanos. A dificuldade é aprender dos EUA e da Europa, sem cair na ingênua imitação ao

importar seus programas.

O grande desafio, portanto, é desenvolver uma bioética latino-americana que corrija os exageros das outras perspectivas e que resgate e valorize a cultura latina no que lhe é único e singular. A bioética na América Latina tem o encontro obrigatório com a pobreza e exclusão social, devendo ser elaborada levando em consideração esta realidade, respondendo aos anseios e necessidades por uma vida mais digna (BARCHIFONTAINE; PESSINI, 2002).

Não se pode, independente do modelo bioético, dissociar as perspectivas dos direitos humanos, haja vista que a filosofia da bioética traz a vida com dignidade como um valor inerente à condição humana. Trata-se de um tema essencial para a sobrevivência da humanidade, e que envolve liberdades, direitos e deveres da pessoa, sociedade e Estado.

De acordo com Barretto (2005), o tema da bioética ultrapassou a área restrita dos hospitais e tornou-se tema a ser analisado no espaço público democrático, reforçando a participação cidadã e a compreensão da responsabilidade moral para com o próximo. Para ele, a bioética transformou-se na mais recente fonte de direitos humanos.

Esta transformação está relacionada com as necessidades concretas que a sociedade contemporânea vem apresentando quais sejam em modificar, retomar os ideais de solidariedade, de amizade e de respeito à dignidade humana, conseqüentemente, o resgate à valorização da vida (MARTINS, 2004).

A vida, segundo Dallari (2006), é um valor inerente aos seres vivos e à condição humana. A sua origem permanece um mistério, ainda que se tenha conseguido associar elementos que a produzem. Sem a vida a pessoa humana não existe como tal, sendo de essencial importância para a humanidade o respeito à origem, à conservação e à extinção da mesma.

Para este autor, foi através do reconhecimento da vida como valor que se chegou ao costume de respeitá-la, incorporando-a ao *ethos* de todos os povos, embora com algumas variações decorrentes de peculiaridades culturais. Assim, independentemente de crenças religiosas, de convicções filosóficas ou políticas, a vida é um valor ético.

A ética, segundo Kopelman (2000), significa discutir, problematizar idéias, interpretar o significado dos valores que mudam sob a influência de costumes, tradições, mídia, tecnologia. É perceber os conflitos da vida e se posicionar de forma necessária ou conveniente para todos os integrantes do corpo social.

Desta maneira, na convivência estabelecida com outros seres humanos e em sociedade, cada indivíduo é determinado pelo valor ético e condicionado a respeitá-lo, devendo conciliar os interesses individuais aos da coletividade, sofrendo, entretanto,

influências das convicções, valores e princípios morais da sociedade e do momento histórico que se vive.

De posse deste conhecimento é oportuno lembrar que o século XX foi marcado por duas guerras mundiais trazendo o horror absoluto do genocídio constituído como projeto político e industrial, terminando em uma seqüência de massacres na África Central e Argélia, sem esquecer da limpeza étnica na Bósnia, dentre outros fatos, não menos significativos, que motivaram através de pressões populares e dos Estados democráticos transformarem os Direitos Humanos como base do sistema das Organizações das Nações Unidas (ONU) (SACHS, 2006).

Segundo Barretto (2005), desde a Declaração Universal dos Direitos do Homem, em 1948, pelas Nações Unidas, houve uma tendência a definirem-se, progressivamente, os direitos humanos em função das realidades sociais, econômicas e políticas. Os dois importantes documentos que complementam a declaração de 1948 – o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (1966) e o Pacto dos Direitos Civis e Políticos (1966) – consagraram o entendimento de que os direitos humanos referem-se não somente à liberdade dos indivíduos, mas a uma gama de fatores determinantes na realização do indivíduo como pessoa humana.

A Declaração é composta de 30 artigos, fundados nos princípios de justiça, paz e liberdade para todos os povos. O preâmbulo da Declaração traz a idéia, consubstanciada no seu Art. 1º, de que os direitos humanos têm sua raiz na dignidade e valor da pessoa humana, razão porque, todos são iguais em direitos e deveres, independente de raça, cor, religião ou situação social (UNESCO, 1998).

Para Sachs (2006), são quatro pilares fundamentais: o primeiro está alicerçado nos direitos e liberdades individuais, como o direito à vida, à dignidade, à segurança; garantias contra a escravidão de pessoas, a tortura e a prisão arbitrária (Arts. 1 a 11). A segunda vertente, nos Artigos 12 a 17, prevê o direito a uma nacionalidade, fundar uma família, direito à propriedade, a não sofrer interferências indevidas em sua vida e liberdade, o direito ao sigilo de correspondência, à honra e a reputação. O terceiro eixo trata dos direitos políticos, previstos nos Arts. 18 a 21 da Declaração, como o direito ao voto, à participação em processo eleitoral e ao exercício pleno da cidadania. O quarto pilar refere-se aos direitos econômicos, sociais e culturais, previstos nos Artigos 22 a 27, tais como, o direito ao trabalho, à liberdade sindical, à educação, ao descanso, à vida cultural e à proteção da criação artística.

Em termos técnicos, a Declaração constitui uma recomendação que a ONU fez aos países-membros, embora com força de um tratado internacional, visando a que os Estados

adotem normas internas e internacionais de proteção aos direitos humanos, tanto no plano global como regional.

Entretanto, a interpretação não-universal da natureza desses direitos evidenciou dúvidas e questionamentos em diferentes estados sobre a universalidade dos direitos humanos e o processo comum a ser adotado para a sua garantia, tendo como exemplos a China e os países islâmicos, além de não contemplar princípios destinados a garantir a humanização do processo científico, a exemplo do passado recente dos bárbaros experimentos genéticos e avanços da biotecnologia no presente (BARRETTO, 2006).

Neste contexto, nasce a bioética como resposta aos desafios encontrados nos avanços bio-tecnológicos e na valoração do ser humano, propondo um novo paradigma do conhecimento do homem e de uma nova cultura e civilização.

Esse trânsito da bioética como ética médica principialista, para a bioética que privilegia a dimensão social do ser humano, com prioridade para o sentido da justiça e equidade, materializou-se através da Declaração Universal do Genoma Humano e dos direitos Humanos, elaborada pelo Comitê de Especialistas Governamentais da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), publicada em 11 de Novembro de 1997.

Conforme Barretto (2005), o texto desta Declaração foi assinado por 186 países-membro da UNESCO, fonte legitimadora do documento, e estabelece os limites éticos a serem obedecidos nas pesquisas genéticas, especificamente naquelas relativas à intervenção sobre o patrimônio genético do ser humano, e, em relação às aplicações tecnológicas, não poderão desrespeitar os direitos humanos; as liberdades fundamentais; a dignidade humana dos indivíduos e de grupos de pessoas.

Outros instrumentos internacionais e regionais no campo da bioética e direitos humanos são incluídos como Convenção para a Proteção dos Direitos Humanos e da Dignidade do ser Humano com respeito às Aplicações da Biologia e da Medicina: a Convenção sobre Direitos Humanos e Biomedicina do Conselho da Europa, adotada em 1997; a Declaração Internacional sobre os Dados Genéticos Humanos, adotada pela Conferência Geral da UNESCO realizada no ano de 2003 e a Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos adotada pela UNESCO em 2005.

Esta última Declaração trata no seu escopo das questões éticas relacionadas à medicina, às ciências da vida e às tecnologias associadas, quando aplicadas aos seres humanos, levando em conta suas dimensões sociais, legais e ambientais. Reconhece que questões éticas, suscitadas pelos rápidos avanços da ciência e suas aplicações tecnológicas,



deveriam ser examinadas com o devido respeito à dignidade da pessoa humana e universal respeito aos direitos humanos e liberdades fundamentais (GARRAFA, 2005).

A Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos traz como um dos objetivos a promoção do diálogo multidisciplinar e pluralístico sobre questões bioéticas entre todos os interessados, salvaguardando e promovendo os interesses das gerações presentes e futuras, de modo a que todos sejam tratados de forma justa e equitativa.

Os Direitos Humanos e a Bioética, portanto, andam necessariamente juntos. Qualquer intervenção sobre a pessoa humana, suas características fundamentais, sua vida, integridade física e saúde mental deve subordinar-se a preceitos éticos (DALLARI, 2006).

Para que a intervenção sobre a pessoa humana, em qualquer instância, seja efetivada através de princípios éticos é necessária à conscientização de todos, mediante de um trabalho constante de esclarecimento e estímulo para a construção de uma sociedade mais democrática e pluralista, devendo ser trabalhada, inclusive, na formação educacional dos indivíduos.

A consciência dos direitos humanos é uma conquista fundamental da humanidade. A bioética está inserida nessa conquista e, longe de se opor a ela ou de existir numa área autônoma que não a considera, é instrumento valioso para dar efetividade aos seus preceitos numa esfera dos conhecimentos e das ações humanas diretamente relacionadas com a vida, valor e direito fundamental da pessoa humana (DALLARI, 2006, p. 07).

O dinamismo das transformações no mundo, tanto no aspecto profissional quanto social, traz uma demanda de formar profissionais com uma visão mais ampla sobre a realidade humana. Estas transformações nos fazem refletir sobre a interdisciplinaridade em foco na bioética, para a formação universitária do profissional de saúde e, entre eles o de enfermagem.

Para Lenoir (1996), o ensino da bioética para os profissionais de saúde deve ter um caráter preciso, e, não se limitar à reflexão geral de princípios; deve ser concebido como resultado da cultura geral do século XXI, permitindo que todos exerçam suas responsabilidades próprias diante de novas situações provenientes do avanço social e das ciências da vida.

Participar da formação de profissionais adquire, a cada momento histórico, níveis e formatos diferentes. A emergência de novos modelos de trabalhadores coerentes com as demandas sociais atuais exige uma reorganização das políticas de formação, cujo eixo direcionador é a formação de um cidadão analítico, político e participativo nas questões da ética da vida.

De acordo com Gomes (1996), a razão da implantação da ética profissional de saúde está ligada à necessidade de formar uma consciência ética de relação ou imprimir, na personalidade do educando, um forte acento de respeito incondicional aos direitos fundamentais e, também, oferecer ao profissional de saúde o modelo de postura ética que seja apreendida e estimulada, saudável e proveitosa na relação com o usuário de serviço de saúde, outros profissionais e a sociedade em geral.

Na contemporaneidade, é imperativo desenvolver no aluno universitário a capacidade de reflexão crítica e política, que possa influenciar na sua formação como cidadão ético, atuante, consciente de seus direitos e também dos seus deveres. O conhecimento e a reflexão da dimensão bioética no poder de decisão sobre a vida do homem, está também vinculada à capacitação deste aluno.

No Brasil, apesar dos estudos sobre bioética ter sido, de certa forma, tardio por ter florescido apenas nos anos noventa, tem crescido, significativamente, conquistando admiração e respeitabilidade internacional. Diversas universidades brasileiras já iniciaram programas de pós-graduação *lato sensu* em bioética; além disso, os currículos de formação de futuros profissionais já estão contemplando conteúdos de bioética (GARRAFA; PESSINI, 2003).

Ainda que em países do primeiro mundo, o ensino da bioética esteja voltado, principalmente, para problemas éticos gerados pela aplicação de novas tecnologias, no Brasil, os problemas bioéticos têm maior amplitude. As diversidades sociais, econômicas e ambientais prevalecem no país fazendo com que, ao lado dos problemas advindos das novas tecnologias, persistam problemas nacionais específicos (AZEVEDO, 1998).

Nesta perspectiva, é que o ensino da bioética, para Lenoir (1996), deve permitir a todos exercerem suas responsabilidades próprias ante as novas situações derivadas do avanço das ciências da vida; deve ser concebido como uma forma de ensino integral, sendo parte da formação de base de futuros cidadãos e, sendo trabalhado na interdisciplinaridade.

Segundo Ribeiro (2004), os estudos de novas temáticas e discussões, com o surgimento da bioética, propiciam ao aluno o desenvolvimento da visão crítica sobre a pluralidade de valores que permeiam as relações em saúde. As Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem (BRASIL, 2001) reforçam essa perspectiva ao enfatizar a importância de conhecimentos em ética e bioética para a formação generalista do futuro profissional de enfermagem.

No entanto, analisando os programas postos em prática por algumas escolas, podemos inferir que existe uma contradição entre o discurso de valorização do ensino da ética e o tratamento dispensado a essa disciplina, no cômputo total do currículo do curso de enfermagem. É exatamente aquela que contempla a menor carga horária, ainda que nas diferentes disciplinas os professores, também, transmitem uma ética que modela a ação do estudante e se projeta, posteriormente, no exercício da profissão (GERMANO, 2000).

Zanatta e Boemer (2005) consideram que o investimento acadêmico no que diz respeito à ética e bioética tem sido, ainda, muito pequeno e incipiente. Acreditam que uma carga horária mínima de 30 horas destinada a estas disciplinas não seja suficiente para formar, nos alunos uma consciência ética para lidar com os muitos dilemas bioéticos.

O fato de a bioética ter, efetivamente, um caráter interdisciplinar, com propostas de integração entre as várias disciplinas do currículo, além de ser uma área nova e complexa do saber, seu surgimento recente e rápido crescimento, têm dificultado a operacionalização do seu conteúdo no ensino, tornando-se um desafio para o processo ensino/aprendizagem na formação de enfermeiras.

Esta perspectiva se torna mais pertinente quando se situa como objeto de trabalho da enfermagem o cuidar do ser humano, dentro da sua integralidade. O cuidar, visto como uma atitude, apresenta dimensão de ordem cultural, social, política-econômica e ética.

É esperado que o sentido do cuidar, com ética, permeie toda a formação da enfermeira, a partir do processo de ensino/aprendizagem, no período da graduação.

### 2.3 CONCEPÇÕES DE CUIDAR PERMEANDO A FORMAÇÃO PROFISSIONAL DAS ENFERMEIRAS

A origem da palavra Cuidar advém do latim *Cogitare*, cujo significado é meditar, pensar, considerar (HOUAISS, 2001). Esse termo é pesquisado desde o século XIII, pois, nessa época, na tradição judaica, os terapeutas aplicavam ações para cuidar, contemplando a unidade do homem com seu universo (LELOUP, 1997).

O cuidar, portanto, faz parte do processo evolutivo do indivíduo, devendo ser aprimorado a cada dia. Segundo Waldow (1999), o cuidar sempre esteve presente na história humana, seja como forma de viver ou se relacionar e que, por muito tempo, foi uma característica da enfermagem, havendo atualmente uma tendência ao resgate desta.

Na visão desta autora, todos cuidamos e somos cuidados, seja na família, seja nas relações interpessoais ou na escola. Defende, inclusive, que o processo de cuidar vai além da atividade técnica, implica, portanto, na maneira como acontece o cuidado, de modo que esteja evidenciando atitudes de cuidar, ou seja, interesse, compaixão, afetividade, consideração de modo a estar proporcionando ao indivíduo alívio, conforto, ajuda, restabelecimento, entre outros.

Para Boff (1999), cuidar é mais que um ato; é uma atitude. Desta maneira, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.

Na concepção de um cuidar abrangente é que está pautada a autora Collière (1999), quando descreve que na perspectiva para o desenvolvimento da saúde do homem, possui dimensões de ordem social, político-econômica e cultural, dimensões estas, que podem favorecer ou não o desenvolvimento do indivíduo, da família e da comunidade.

Corroborando com a idéia, Waldow (1999) faz uma reflexão a respeito do cuidar como uma experiência de lidar com o ser humano, havendo compreensão para desenvolver a autonomia do outro, resgatando a identidade do indivíduo.

Comportamentos e ações que envolvem conhecimentos, valores, habilidades e atitudes, empreendidas no sentido de favorecer as potencialidades das pessoas para manter ou melhorar a condição humana no processo de viver e morrer (WALDOW, 1999, p. 127).

Para esses autores, de um modo geral, o cuidado humano traz o entendimento da convivência estabelecida por atos de compromisso e responsabilidade entre seres humanos, implicando em tomadas de decisões morais e éticas, entendendo que o cuidar deve resgatar a integralidade do indivíduo, respeitando as especificidades e os aspectos bio-psico-social-espiritual de cada um.

Dentro deste contexto, tanto Waldow (1999) quanto Boff (1999) explicitam que este cuidar favorece a construção de uma sociedade mais humanizada, propiciando a manifestação de valores, como: amor, solidariedade, respeito e honestidade, a partir da identificação das necessidades do outro.

Entretanto, identificar as necessidades do outro para o cuidar requer muito conhecimento e preparo, pois cuidar de pessoas é compreender as suas necessidades biológicas, humanas, psíquicas e sociais, entendendo que a concepção de saúde envolve outros conhecimentos como crenças, religião, costumes e hábitos, que, por sua vez, precisam ser adquiridos, também, durante a formação profissional.

Para Collière (1999), hoje com a tecnologia cada vez mais sofisticada, fornecendo suporte diagnóstico e terapêutico à patologia, a prática de cuidar ratifica a separação dos conhecimentos que compreendem o comportamento humano, os fenômenos psicossociais, os hábitos e as condições de vida.

Se por um lado a influente supremacia do avanço bio-tecnológico no processo de cuidar, que ainda hoje perdura, resulta em uma concepção das ações de enfermagem nesse processo, voltadas para o cuidado curativo, por outro, em se tratando da formação profissional de enfermeiras, que é relativamente nova no Brasil, essa condição a torna privilegiada e promissora, pois novos caminhos estão abertos para discussão dos seus currículos, como também, das suas práticas cotidianas (WALDOW, 1999). Sendo assim, é de primordial importância estimular atitudes crítico-reflexivas, buscando a criação de uma consciência conjunta.

No Brasil, a formação profissional teve início em 1923, com a criação da Escola de Enfermeiros do Departamento Nacional de Saúde Pública, cujo objetivo era a melhoria das condições sanitárias e de saúde pública no Brasil. Em 1949, a lei 775/49 uniformizou o ensino de enfermagem, embora a ênfase do processo recaia sobre a execução de tarefas (BRASIL, 2001).

As novas tendências e orientações curriculares que surgem neste novo século podem estar inseridas em uma educação centrada no cuidado, o que já vinha sendo sinalizado há algum tempo (WALDOW, 2004).

Ao conceber a Enfermagem como uma das disciplinas da área da saúde que tem no cuidado a sua expressão, o qual é formalizado através das práticas pedagógicas no cenário acadêmico e socializado através do currículo, entendido aqui como integrando todas as experiências ocorridas no meio ambiente da escola, tornam as áreas de saúde e educação como uma área única, na visão da referida autora.

Segundo Almeida (2004), a formação humanística na enfermagem, denota estar mais presente; discentes evidenciam uma preocupação com valores éticos, com as relações interpessoais e com as emoções no processo de cuidar que envolve aluno/paciente/professor e equipe de saúde.

Vale ressaltar a necessidade de os professores de enfermagem identificar o cuidado como um valor, reconhecendo e explorando seus significados e concordando em proporcionar um ambiente de cuidado ao corpo discente. Deve ser um ambiente em que os alunos se sintam confiantes e com força para demonstrar comportamentos de cuidados com os pacientes (WALDOW, 2004).

Baseado no exposto é de fundamental importância que os docentes estejam bem preparados, no que se refere ao conhecimento do processo cuidar/cuidado, bem como com capacidade para desenvolver e proporcionar discussões acerca do tema, com o intuito de agregar a estas discussões uma reflexão crítica e a capacidade de percepção com o ser que é cuidado em sua condição de integralidade.

Os docentes devem, em primeiro lugar, reafirmar a importância do cuidado e seu significado; em segundo, devem desenvolver estratégias que motivem e mobilizem para o cuidado; e, em terceiro, devem possuir experiência e competência de conhecimento (WALDOW, 2004).

Para Cohen (2006), existem algumas considerações a serem destacadas, no que diz respeito à educação para o cuidado, tais como, conhecer o cuidado, ou o que este engloba em sua plenitude, e isso inclui vivências; considerar o cuidado como um processo interativo, além de uma ação puramente técnica; transmitir e demonstrar comportamentos de cuidado, favorecendo um clima em que estudantes aprendam a totalidade do cuidado e reconheçam as pessoas como seres individuais, bem como sua integridade; promover o autoconhecimento e o conhecimento do outro ser através de atividades e experiências que possibilitem o desenvolvimento da confiança mútua e do respeito; e estabelecer a efetivação do cuidado humano como uma norma ética na prática de enfermagem consistindo nisso uma meta da proposta curricular.

Conforme Waldow (2004), um currículo centrado no cuidado humano deveria ser visualizado sob o prisma do paradigma humanístico. Embora existam diferentes formas de entendimento, o cuidar humano requer um enfoque humanista compatível com sua filosofia.

No processo de educar para o cuidado, segundo esta autora, é necessária a sua sensibilização e conseqüente exercício para que se dê a conscientização do cuidado como um valor e um imperativo moral. O cuidado humano constitui um processo de empoderamento, de crescimento e de realização de nossa humanidade.

Nesse sentido, se faz necessário uma reflexão acerca do modelo curricular posto no projeto pedagógico dos cursos de graduação em enfermagem, que ainda estão pautados no modelo bio-médico, curativo.

Para que haja uma reestruturação baseada no processo do cuidar, devem ser trabalhadas as percepções, experiências e definições sobre o cuidado, norteadas os discentes para um cuidar humanizado, embasado em valores éticos e morais.

### 3 CONSTRUINDO A PROPOSTA DO ESTUDO

O estudo proposto é de natureza qualitativa. Segundo, Polit, Beck e Hungler (2004), a pesquisa qualitativa traz a informação oferecida pelos participantes como o início pelo qual o pesquisador começa a formular um conceito do fenômeno a ser estudado, tendo como objetivo utilizar as informações, fundamentadas na realidade, para explicar os fenômenos à medida que ocorrem.

Terra et al. (2006) destacam que, colaborador e pesquisador são co-participantes, e têm como principal fonte de dados o diálogo em profundidade, através do qual o pesquisador procura entrar no mundo do informante para ter acesso a suas experiência, através de duas fases: a descritiva e a compreensiva.

A fase descritiva pretende descrever os fatos ou fenômenos de determinada realidade, exigindo do pesquisador uma série de informações sobre o objeto de estudo (LEOPARDI, 2002). Tem como objetivo principal retratar as características dos indivíduos, situações ou grupos (POLIT; BECK; HUNGLER, 2004).

Na fase compreensiva o pesquisador procura por unidades de significado, e o faz através de várias leituras de cada uma das descrições. Estas leituras se deram através da questão norteadora da pesquisa, buscando desvelar o fenômeno, olhado por uma dentre as várias perspectivas possíveis (GARNICA, 1997).

#### 3.1 ESCOLHENDO O “*LOCUS*” DO ESTUDO

A escolha do “lôcus” do estudo se deu a partir de informações do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Educacionais Anísio Teixeira (INEP), sendo adotados os seguintes critérios: serem instituições universitárias, que possuíssem cursos de graduação em enfermagem, em funcionamento; com no mínimo 08 semestres para a sua integralização; carga horária mínima de 4000 horas /aula; que os cursos contemplassem em seus currículos as Diretrizes Curriculares Nacionais estabelecidas na Resolução 03/2001; que tivessem inseridos nas suas respectivas grades curriculares os conteúdos de bioética e direitos humanos (BRASIL, 2001).

As instituições foram aqui denominadas de “A” e “B”, como uma forma de garantir o anonimato e preservar a integridade institucional e dos colaboradores. A Instituição “A e a Instituição “B”, estão situadas no município de Salvador-BA.

O projeto foi submetido a Exame de Qualificação no Programa de Pós-graduação de Enfermagem (PGENF) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), e após aprovação foi encaminhado junto com as solicitações para autorização da coleta pelas instituições. De posse da anuência das Instituições de Ensino, e após apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santa Izabel (HSI) foi enviado novamente às instituições para realização das entrevistas com os colaboradores.

A pesquisa atendeu ao disposto da Resolução 196/96, que no Capítulo III dos Aspectos Éticos da Pesquisa envolvendo Seres Humanos ao considerar a autonomia dos colaboradores através da assinatura do consentimento livre e esclarecido, tratando-os com respeito à sua dignidade; foram ponderados os riscos com a entrevista e benefícios que o estudo pode trazer para o ensino de enfermagem (BRASIL, 1997). A pesquisadora comprometeu-se com a garantia de proteção para danos previsíveis considerando todos os interesses dos colaboradores, das instituições e da pesquisadora, buscando assegurar a confiabilidade e a privacidade, bem como a proteção da imagem e a não estigmatização dos envolvidos.

Atendendo ao Capítulo IV do Consentimento Livre e Esclarecido buscou-se redigir o Termo de consentimento em linguagem acessível aos estudantes com a garantia do sigilo, da privacidade dos colaboradores quanto aos dados confidenciais da entrevista. Foram fornecidas informações e justificativas para realização do estudo, assim como os objetivos, procedimentos; desconfortos, riscos possíveis, benefícios esperados; assim como a liberdade de eles se recusarem a participar ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa.

### 3.2 ESCOLHENDO E NOMEANDO AS COLABORADORAS DO ESTUDO

Foram escolhidas para colaboradoras do estudo alunas dos quatro últimos semestres (do sexto ao nono) dos cursos de graduação em enfermagem. A intenção na escolhas destas estudantes decorreu do fato das mesmas já terem contato anterior com a disciplina Bioética e /ou os conteúdos durante a graduação. Esta condição as tornava fontes de vivência do



processo de formação profissional de enfermeiras nos referidos cursos, totalizando um grupo de trinta selecionadas.

Das trinta entrevistas gravadas, sete foram perdidas durante o processo de transcrição por falha técnica no equipamento, ficando um total de vinte e três colaboradoras, sendo este grupo composto por três homens e vinte mulheres. Não houve nova coleta junto as sete colaboradoras por compreender que nova entrevista modificaria as respostas e com isto teria um viés o estudo. Estas colaboradoras receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e obtiveram um tempo para decidirem e assinarem e posterior agendamento das entrevistas que seriam gravadas e transcritas.

Por considerar o sigilo e o anonimato foram atribuídos codinomes de personagens de histórias infantis como: João e Maria; Peter Pan; A bela adormecida; A bela e a fera; A pequena sereia; Alice no país das maravilhas; Rapunzel; Cinderela; Branca de Neve e os sete anões; Chapeuzinho Vermelho; Os três porquinhos; Cachinhos dourados e os três ursos; O mágico de OZ; Mil e uma noites; A rainha das neves; Pinóquio; O rouxinol e o imperador; Fábulas de Narizinho; A fada que tinha idéias; e, Memórias de Emília .

Entendendo-se que é no encontro com qualquer forma de literatura que os seres humanos têm a oportunidade de ampliar, transformar ou enriquecer sua própria experiência de vida. Que é através dos contos de fadas, das mitologias e das lendas que são transmitidas verdades universais, impregnadas de sentimentos atemporais e comuns a toda a humanidade. Logo, é na literatura infantil que o indivíduo tem o primeiro contato com valores morais e éticos e pensando desta forma que as colaboradoras entrevistadas tiveram seu anonimato mantido durante toda a pesquisa, conforme algumas características expressas nos discursos, considerando-as como um perfil de cada uma, conforme são apresentadas a seguir:

**João**, do sexo masculino, tem vinte sete anos de idade, é solteiro, não possui outra ocupação. Sua religião é a católica e cursa o oitavo semestre no período matutino da Instituição “A”. O seu cognome deriva-se por apresentar uma atitude interrogativa diante do mundo.

**Maria** é do sexo feminino, tem trinta anos de idade, é casada, tem outra formação profissional como terapeuta ocupacional, sua religião é espírita e cursa o sexto semestre no período matutino da Instituição “A”. Recebeu este nome por demonstrar interesse em vencer os desafios da vida e acreditar no seu sonho.

**Peter Pan** é do sexo masculino, tem vinte e dois anos de idade, é solteiro, tem outra formação profissional como professor de japonês, é agnóstico, cursa o oitavo semestre no

período matutino da Instituição “A”. Seu nome fictício originou-se da busca pela sua identidade e pelos conflitos expressos durante o processo de crescimento.

**Princesa Aurora**, do sexo feminino, tem vinte e oito anos de idade, é casada, não possui outra ocupação, sua religião é católica, cursa o sexto semestre no período matutino da Instituição “A”. Ela tem esse pseudônimo por ter descrito as dificuldades nas tomadas de decisões e a busca para dar limites e ansiar seus próprios sonhos.

**Bela** é do sexo feminino, tem vinte e cinco anos de idade, é solteira, não possui outra ocupação, sua religião é católica, cursa o oitavo semestre no período vespertino da Instituição “A”. Sua fala demonstra um caráter iniciático e a preocupação com a humanização.

**Ariel** é do sexo feminino, tem vinte e seis anos de idade, é solteira, tem outra formação profissional como técnica química, sua religião é a católica e cursa o oitavo semestre no período matutino da Instituição “A”. Seu discurso demonstra uma busca constante do aprendizado e o desejo de transformação.

**Alice** é do sexo feminino tem vinte e três anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o oitavo semestre no período matutino da Instituição “A”. O seu pseudônimo está relacionado com a sua busca pelo saber.

**Rapunzel** é do sexo feminino, tem vinte e três anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o oitavo semestre no período matutino da Instituição “A”. Seu discurso demonstra uma transformação da espera passiva para a busca do conhecimento através de atitudes.

**Gata Borralheira** é do sexo feminino, tem vinte e um anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o oitavo semestre no período matutino da Instituição “A”. Seu pseudônimo originou-se pelo caráter desafiador expresso em sua fala.

**Branca de Neve** é do sexo feminino tem vinte e cinco anos de idade, é casada, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o oitavo semestre no período matutino na Instituição “A”. Recebeu este nome por demonstrar uma preocupação com o próximo e os limites pessoais.

**Chapeuzinho Vermelho** é do sexo feminino tem vinte e seis anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é espírita e cursa o sétimo semestre no período matutino da Instituição “A”. O seu cognome deriva-se por apresentar uma atitude curiosa e uma preocupação com o certo e o errado.

**Wendy** é do sexo feminino, tem trinta e seis anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o sexto semestre no período matutino

na Instituição “A”. Sua fala demonstrou maturidade e preocupação com o futuro.

**Prático** é do sexo masculino, tem vinte e um anos de idade, é solteiro, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o oitavo semestre no período matutino na Instituição “A”. Seu discurso demonstrou preocupação em aprofundar os conhecimentos e com a qualidade destes.

**Cachinhos Dourados** é do sexo feminino, tem vinte e um anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o oitavo semestre no período matutino na Instituição “A”. Seu pseudônimo se deu por ressaltar o exercer de algumas atitudes devido a falta de conhecimento.

**Dorothy** é do sexo feminino, tem vinte e um anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o oitavo semestre no período matutino na Instituição “A”. Recebeu este nome por apresentar em sua fala um caráter instigativo.

**Sherazade** é do sexo feminino, tem vinte e três anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o oitavo semestre no período matutino na Instituição “A”. O seu cognome deriva-se por apresentar uma preocupação com o respeito à vida.

**Gerda** é do sexo feminino, tem vinte e três anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a evangélica e cursa o oitavo semestre no período matutino na instituição “A”. Seu discurso traz valores da sua criação como determinantes para o seu comportamento, para o seu agir.

**Fada Azul** é do sexo feminino, tem vinte e dois anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o oitavo semestre no período matutino na Instituição “A”. Ela tem esse pseudônimo por ter descrito a importância de diferenciar o certo do errado e ressaltar o exercer das atividades baseado no conhecimento.

**Ayumi** é do sexo feminino, tem vinte e cinco anos de idade, solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o nono semestre no período integral na Instituição “B”. Seu nome fictício originou-se pelo caráter bondoso, pela preocupação com a integralidade do ser humano expresso em sua fala.

**Sininho** é do sexo feminino, tem vinte e seis anos de idade, é casada, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o nono semestre no período integral na Instituição “B”. Recebeu este nome por descrever a importância da reflexão a respeito do cuidar e por se colocar no lugar do próximo.

**Narizinho**, sexo feminino, tem vinte e três anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a católica e cursa o nono semestre no período integral na

Instituição “B”. Seu discurso traz valores da sua formação pessoal, demonstrando uma inquietação na maneira de tratar o semelhante.

**Clara Luz** é do sexo feminino tem vinte e quatro anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é espírita e cursa o sétimo semestre no período integral na Instituição “B”. O seu cognome deriva-se por apresentar atitude criativa, inovadora no que se refere ao cuidado e à preocupação com o equilíbrio entre a ética profissional e os direitos humanos.

**Emília** é do sexo feminino, tem vinte e três anos de idade, é solteira, não possui outra formação profissional, sua religião é a espírita e cursa o sétimo semestre no período integral na Instituição “B”. Sua fala demonstrou uma característica de irreverência e independência no processo ensino-aprendizado vivenciado por ela.

A escolha, portanto, desses pseudônimos para as personagens que sustentam este estudo se deu pelo fato de permitirem uma analogia com os princípios éticos, bioéticos e dos direitos humanos.

### 3.3 CONSTRUINDO O INSTRUMENTO DE COLETA DAS INFORMAÇÕES

Realizei a entrevista em três momentos: o primeiro escolhendo um ambiente físico propício para o “encontro social” que permitisse estabelecer empatia com os colaboradores da pesquisa, chegando a intersubjetividade; no segundo momento fiz minha apresentação pessoal e profissional, em seguida, esclareci a proposta de estudo enfatizando que buscava, através das falas, compreender como foram desenvolvidos os conteúdos de bioética e direitos humanos ministrados durante a formação profissional de enfermeiras; no terceiro momento, após a obtenção do aceite dos colaboradores e assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido, lancei as questões de aproximação e a questão norteadora, empregando o gravador como meio de garantir a apreensão da fala originária dos colaboradores.

As informações foram coletadas através de entrevista aberta, guiada por duas questões de aproximação: a) Como foram apresentados os conteúdos de Bioética e Direitos Humanos no currículo de graduação por você vivenciado? b) Quais os conteúdos relativos à Bioética e Direitos Humanos que estiveram presentes durante o período de formação profissional como enfermeira? E por uma questão norteadora: Fale-me sobre as contribuições que os conteúdos de bioética e direitos humanos deram à sua formação profissional de enfermeira.

Com vistas a obter a fala originária dos colaboradores diante da possibilidade de mediar com eles e estabelecer a comunicação com o mundo considere que a entrevista se dá na existência situada no encontro existencial. Ela se tornou um acontecimento com o qual eu pesquisadora me defrontei ao perceber que ela exigia de mim um novo posicionamento. (Carvalho, 1991).

Utilizei a metodologia compreensiva proposta por Martins e Bicudo, por considerá-la a mais adequada para compreender como estavam sendo desenvolvidos os conteúdos de bioética e direitos humanos ministrados durante a formação profissional de enfermeiras de duas instituições de ensino superior de enfermagem da cidade de Salvador-Bahia, na perspectiva de graduandos, por considerá-la como possibilidade de captar os significados de suas vivências cotidianas.

A seguir são apresentadas as respostas às questões de aproximação e norteadora.

#### 3.4 APROXIMANDO DOS DISCURSOS DAS COLABORADORAS

A minha aproximação com os discursos das colaboradoras se deu quando fui ao encontro da natureza do fenômeno: contribuições da bioética e direitos humanos, buscando compreender como estas se processavam e quais os conteúdos de bioética e direitos humanos estiveram presentes durante o período de formação profissional de enfermeira.

Martins e Bicudo (1989) lembram que, diante da inquietação, o pesquisador terá uma trajetória para caminhar em busca da essência do fenômeno. Ele inicia seu trabalho interrogando-o e, neste enfoque, devem-se ter pessoas que estão experienciando situações, e ao descrevê-las poderá iluminar o fenômeno ou desvelá-lo. Nesse sentido, após coletar as informações realizei, imediatamente, a transcrição das fitas, buscando ser fidedigna ao discurso dos colaboradores, sendo estas informações processadas e por mim e submetidas à análise compreensiva.

Neste momento, fiz uma leitura do conteúdo total expresso pelas colaboradoras em seus discursos, de forma a apreender os significados, atribuídos por elas, dentro da estrutura global do discurso. Nessa leitura vertical, busquei obter o sentido do discurso de cada estudante, ou seja, a idéia central de cada colaborador, a idéia que se repetia, tendo o cuidado de não me deixar influenciar por nenhum juízo de valor ou conhecimento prévio.

O conteúdo extraído das entrevistas me possibilitou construir a análise ideográfica dos discursos das colaboradoras, análise esta adaptada para este estudo a partir da proposta de Martins e Bicudo (1989). Segundo estes autores, a análise ideográfica refere-se ao emprego de ideogramas, ou seja, de representações de idéias por meios de símbolos. Efetivamente, trata-se da análise da ideologia que permeia as descrições ingênuas do sujeito. Ou seja, ela possibilitou revelar a primeira subjetividade existente no discurso de cada estudante.

A partir daí, busquei, abstrair de cada entrevista o sentido geral do discurso e, os significados dos conteúdos relativos á bioética e direitos humanos apresentados durante a formação profissional de enfermeiras e suas contribuições, a partir de sua linguagem original, passando para a linguagem escrita do pesquisador, sem modificar o seu significado, conforme modelos apresentados a seguir:

**O Momento 1** da Análise Ideográfica efetuada em um mesmo discurso de cada colaboradora é apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1:** Modelo da análise ideográfica utilizada para apreender o sentido dos discursos das colaboradoras no que se refere à apresentação dos conteúdos de bioética e direitos humanos na formação profissional de enfermeiras

Questão 1: Como foram apresentados os conteúdos de Bioética e Direitos Humanos no currículo de graduação por você vivenciado?

| Número | Recorte da Fala Originária dos Colaboradores  | Transcrição da Fala na Linguagem do Pesquisador   |
|--------|---|---|
| 08     | Para mim <u>foram apresentados de forma favorável</u> uma vez que o professor utilizou <u>artifícios</u> bem claros pra gente como <u>seminários, discussões de textos e artigos dentro de sala</u> , como também <u>discussão do Código de Ética</u> | Para “João” foram apresentados de forma positiva, através de seminários, discussões de textos e artigos e do Código de ética. |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

**Quadro 2:** Modelo de análise ideográfica para apreender o sentido dos discursos das colaboradoras no que se refere aos conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante a formação profissional de enfermeiras

Questão 2: Quais os conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante o período de sua formação profissional como enfermeira?

| Número | Recorte da Fala Originária dos Colaboradores   | Transcrição da Fala na Linguagem do Pesquisador   |
|--------|--|---|
| 08     | Como já havia dito a <u>discussão do Código de Ética</u> mesmo, também foi pedido <u>resumo e questionários referentes ao tema</u> para poder fixar melhor | Segundo “João”, o conteúdo presente durante o período de sua formação profissional foi o código de ética de enfermagem. |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

**Quadro 3:** Modelo de análise ideográfica para apreender o sentido dos discursos das colaboradoras no que se refere às contribuições que os conteúdos relativos à bioética e direitos humanos deram a formação profissional de enfermeiras

Questão 3: Fale-me sobre as contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram à sua formação profissional de enfermeira.

| Número | Recorte da Fala Originária dos Colaboradores  | Transcrição da Fala na Linguagem do Pesquisador   |
|--------|---|---|
| 08     | Foi para mim de <u>extrema importância pelo fato de mudar a visão do acadêmico</u> e também no momento em que a gente entra no profissional a <u>gente consegue ter uma visão mais ampla apesar de que a gente vivencia situações diferenciadas dentro do âmbito hospitalar e a gente pode fazer uma diferenciação do que é certo e do que é errado</u> e o que a gente vê dentro da faculdade. <u>Na faculdade a gente vê uma coisa e dentro do âmbito hospitalar muitas vezes nem sempre é condizente com que a gente aprende</u> . | “João” considerou extremamente importante os conteúdos de bioética que direitos humanos, pois propiciaram uma visão mais ampla do estudante, possibilitando uma diferenciação entre o certo e o errado no âmbito hospitalar, embora tenha considerado que, muitas vezes, o que se vê na prática não confere com o que se aprendeu na faculdade. |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

### **a) Destacando as unidades de significado dos discursos dos colaboradores**

**O Momento 2** da Análise Ideográfica efetuada em um mesmo discurso de cada colaboradora será apresentada nos quadros 4, 5 e 6.

De acordo com Garnica (1997), neste tipo de análise, o pesquisador procura por unidades de significado, após várias leituras de cada uma das descrições. Estas, por sua vez, são recortes julgados significativos pelo pesquisador, dentre os vários pontos aos quais as descrições podem levá-lo. Para que as unidades significativas possam ser recortadas, o pesquisador lê os depoimentos sob a luz de sua interrogação.

Para alcançar o propósito do estudo, efetuei a suspensão relacionando as expressões das unidades de significado de cada discurso, considerando que estes veiculam significação e compreensão, ao mesmo tempo em que envolvem uma articulação entre estas.

Nas unidades de significado entendidas aqui como falas dos colaboradores que fazem sentido para sua interrogação inicial, buscando desvelar e tornar explícita a constituição dos acontecimentos da vida diária deles, não usei teorias para explicar causalmente os fenômenos, nem hipóteses foram formuladas. Assim, trabalhei tão livre quanto possível de pressupostos e preconceitos, com aquilo que se mostra na fala dos colaboradores conforme recomenda Martins e Bicudo (1989).

A redução, segundo Garnica (1997), é o movimento do espírito humano de destacar aquilo que julga essencial ao fenômeno, o que é feito por meio de ações como intuir, o imaginar, o lembrar e o raciocinar. É quando o pesquisador seleciona as partes da descrição consideradas essenciais ao fenômeno, através da comparação do contexto onde ele está situado e das eliminações que o pesquisador considerar necessário.

Para efetuar a redução busquei os constituintes de significados, através de leituras de textos transcritos ao meu olhar, que deveriam revelar, no conteúdo verbal expresso, aspectos de suas ações, emoções e sentimentos, realizando nova suspensão, para posterior seleção e classificação, conforme Modelo explícito nos quadros 4, 5 e 6.



**Quadro 4:** Modelo de apreensão das unidades de significado e constituintes de significado utilizado para situar o fenômeno na apresentação dos conteúdos de bioética e direitos humanos na formação profissional de enfermeiras a partir da questão:

Questão 1: Como foram apresentados os conteúdos de Bioética e Direitos Humanos no currículo de graduação por você vivenciado?

| Número | Unidades de Significado   | Constituintes de Significado   |
|--------|---|--|
| 08     | [...] foram apresentados de forma <b>favorável</b> uma vez que o professor utilizou <b>artifícios</b> bem claros pra gente como <b>seminários, discussões de textos e artigos</b> dentro de sala [...] (“João”) | Favorável<br>Artifícios<br>Seminários<br>Discussões<br>Textos<br>Artigos |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

**Quadro 5:** Modelo de apreensão das unidades de significado e de constituintes de significado utilizado para obter os significados dos conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante a formação profissional como enfermeira.

Questão 2: Quais os conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante o período de sua formação profissional como enfermeira?

| Número | Unidades de Significado  | Constituintes de Significado                     |
|--------|--|--|
| 08     | Como já havia dito a discussão do <b>Código de Ética</b> mesmo, também foi pedido resumo e questionários referentes ao tema para poder fixar melhor. (“João”). | Código de Ética<br>Profissional de<br>Enfermagem |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

**Quadro 6:** Modelo de apreensão das unidades de significado utilizado para os significados das contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram a formação profissional de enfermeira

Questão 3: Fale-me sobre as contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram à sua formação profissional de enfermeira.

| Número | Unidades de Significado  | Constituintes de Significado   |
|--------|--|--|
| 08     | Foi para mim de <b>extrema importância</b> pelo fato de <b>mudar a visão do acadêmico</b> e também no momento em que a gente entra no <b>profissional</b> a gente consegue ter uma <b>visão mais ampla</b> apesar de que a gente <b>vivencia</b> situações diferenciadas dentro do âmbito hospitalar e a gente pode fazer uma diferenciação do que é <b>certo</b> e do que é <b>errado</b> e o que a gente vê dentro da faculdade. Na <b>faculdade a gente vê uma coisa</b> e dentro do <b>âmbito hospitalar</b> muitas vezes <b>nem sempre é condizente com que a gente aprende</b> (“João”). | Extrema<br>Importância<br>Mudança<br>Transformação<br>Certo<br>Errado<br>Dicotomia e |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

### b) Buscando a essência nos discursos das colaboradoras

O **Momento 3** é o da Análise Nomotética que foi efetuada entre os discursos das colaboradoras após ter situado o fenômeno e recolhidas às descrições, quando dei início à análise e pré-construção das categorias.

A análise Nomotética refere-se à normatividade ou a generalizações que decorrem do tratamento dos dados fatuais e que terminam como princípio com poder de lei. O termo *nomotético* deriva-se de *nomos* que significa uso de leis, portanto indica algo de caráter legislativo que se origina de fatos ou que se baseia em fatos (MARTINS; BICUDO, 1989).

No segundo momento da análise nomotética busquei analisar as convergências e divergências expressas pelas unidades de significado. Em seguida re-agrupei os trechos de falas, num processo contínuo de convergências e interpretações, sempre explicitadas, quando foram surgindo novas subcategorias e categorias temáticas, mais gerais que as primeiras conforme explicita Garnica (1997).

Após os momentos de mergulho sobre as entrevistas passei a buscar um novo olhar, para desvelar a minha compreensão dos discursos dos estudantes de graduação de enfermagem, realizando releituras sucessivas, procurando semelhança desta feita nos constituintes de significado, baseada nos fatos expressos nos discursos.

Neste processo fiz a identificação e classificação dos aspectos que apresentaram convergências de conteúdos ao meu olhar de pesquisadora, a partir de vários depoimentos expressos por diferentes colaboradores, buscando aquilo que se mostrava comum às falas de cada um, construindo as constituintes de sentido.

Em seguida, fiz a organização desses agrupamentos em quadros, para melhor desenvolvimento do procedimento de análise compreensiva conforme, apresentação nos quadros 7,8 e 9.

**Quadro 7:** Modelo de apreensão de semelhança das unidades de significado entre colaboradoras referente a apresentação dos conteúdos de bioética e direitos humanos durante a formação profissional de enfermeiras

Questão 1: Como foram apresentados os conteúdos de Bioética e Direitos Humanos no currículo de graduação por você vivenciado?

| Número | Unidades de significado semelhantes entre colaboradoras   | Constituintes de Sentido                                 |
|--------|---|--|
| 22     | [...] foram apresentados através de <u>aulas expositivas, muitos trabalhos escritos</u> dos quais você elaborava as questões uma, duas, três, quatro, cinco questões e você respondia ou em casa ou na própria sala. [...] <u>seminários, se eu me lembro,</u> foram [...] acho que não teve muitos. <u>É o que mais?</u> Teve também <u>realização de você escrever estória em quadrinho,</u> essas coisas assim para ver, que eu <u>lembro</u> [...] (“Dorothy”). | Estratégias<br>Lembranças<br>Contextualização<br>Criação |
| 13     | [...] a professora de bioética usava muito <u>aula expositiva e alguns textos pra gente fazer uma leitura prévia e marcava uma discussão em sala posteriormente.</u> Não <u>lembro</u> de ter usado nenhum outro recurso áudio visual (“Ariel”).  |  |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

**Quadro 8:** Modelo de apreensão de semelhança das unidades de significado entre colaboradoras de acordo com os conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante o período de formação profissional de enfermeiras.

Questão 2: Quais os conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante o período de sua formação profissional como enfermeira.

| Número | Unidades de significado semelhantes entre colaboradoras  | Constituintes de Sentido   |
|--------|--|--|
| 21     | <p>Bem, [...] que eu <u>me lembre mesmo o código de ética foi trabalhado</u> [...] foi trazido para sala <u>alguns dilemas assim em relação a atuação de enfermagem</u>, e tal. Aí ela passava os [...] dava os casos e buscava da gente <u>tipo a opinião da gente</u>, como se comportaria nesse caso, segundo o <u>código de ética</u>. Isso é o que eu <u>me lembro realmente</u> das minhas aulas de bioética. (“Cachinhos Dourados”)</p> | <p>Lembrança</p> <p>Contextualização</p> <p>Dilemas</p> <p>Opinião</p> |
| 27     | <p>Que eu <u>lembro</u>, [...] a <u>gente</u> falou bastante <u>sobre o Código de Ética</u>, tanto que a gente <u>fez um trabalho sobre código de ética, lei do exercício profissional, a gente deu alguma coisa sobre acho que deontologia</u> também a gente falou alguma coisa, lembro muito pouco. <u>Foram basicamente o que eu lembro foram esses</u>. (“Sininho”)</p>   | <p>Exercer Profissional</p>  |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

**Quadro 9:** Modelo de apreensão de semelhança das unidades de significado entre colaboradoras baseado nas contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram a formação profissional de enfermeiras

Questão 3: Fale-me sobre as contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram à sua formação profissional de enfermeira.

| Número | Unidades de significado semelhantes entre colaboradoras   | Constituintes de Sentido  |
|--------|---|---|
| 08     | [...] foi para mim de <u>extrema importância pelo fato de mudar a visão do acadêmico</u> e também no momento em que a gente entra no profissional a <u>gente consegue ter uma visão mais ampla.</u> [...] a gente vivencia situações <u>diferenciadas dentro do âmbito hospitalar e a gente pode fazer uma diferenciação do que é certo e do que é errado</u> [...] <u>na faculdade a gente vê uma coisa e dentro do âmbito hospitalar muitas vezes nem sempre é condizente com que a gente aprende</u> (“João”). | Importância<br>Transformação<br>Crescimento<br>Discernimento<br>Enfermagem<br>Cuidar<br>Humanização<br>Dicotomia teoria e prática |
| 09     | [...] em <u>enfermagem</u> a gente tem discutido muito essa questão da <u>relação do cuidar</u> , na prestação do cuidar, principalmente na questão <u>da humanização do cuidar</u> [...] Apesar de ter se discutido muito, é como <u>se na prática ficasse muito distante entre teoria e prática</u> . (“Maria”).  |   |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

Com a aproximação por unidades de significados pude mergulhar sobre as expressões significativas semelhantes entre os depoimentos e, assim, construir as constituintes de sentido. Em seguida, através de um processo analítico das unidades de significado e as constituintes de sentido semelhantes entre os colaboradores emergiram as subcategorias empíricas, apresentadas a seguir:

**O Momento 4** da Análise Nomotética com a construção das subcategorias.

**Quadro 10:** Modelo de apreensão de semelhança dos constituintes de sentido entre as colaboradoras e a construção de subcategorias no que se refere à apresentação dos conteúdos de bioética e direitos humanos durante a formação profissional de enfermeiras

Questão 1: Como foram apresentados os conteúdos de Bioética e Direitos Humanos no currículo de graduação por você vivenciado?

| Número | Unidades de Significado  | Constituintes de Sentido Semelhantes entre colaboradoras | Subcategorias Empíricas  |
|--------|--|--|--|
| 27     | “... E a maioria foi mesmo por <b>aulas expositivas</b> [...] Tinha uns <b>trabalhos em grupo</b> , também, <b>discussões</b> . <b>Textos</b> que foram passados depois discutidos” (“Sininho”). | Contextualização<br>Discussão                            | Apresentando a aula tradicional combinada com estratégias pró-ativas para o ensino da bioética |
| 09     | “ <b>Aulas expositivas, discussão, seminários</b> , Esse foi basicamente o tipo de abordagem utilizado” (“Maria”).   |  |  |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

**Quadro 11:** Modelo de apreensão de semelhança dos constituintes de sentido entre as colaboradoras baseado nos conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante a formação profissional de enfermeiras

Questão 2: Quais os conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante o período de sua formação profissional como enfermeira?

| Número | Unidades de Significado   | Constituintes de Sentido<br>Semelhantes entre<br>Colaboradoras | Subcategorias<br>Empíricas                    |
|--------|---|--|---|
| 23     | <p><b>“As questões da bioética mais nos casos das pesquisas, né?[...] Eu particularmente sempre busquei me interessar, né? Pela, pelo cuidado, né?” (“Sherazade”).</b></p>                | <p>Interesse<br/>Busca<br/>Cuidado</p>                         | <p>Identificando os conteúdos de bioética</p> |
| 17     | <p><b>“Os princípios da bioética.” (“Branca de Neve”).</b></p>  | <p>Humanizado<br/>Princípios<br/>Valores</p>                   | <p>Identificando os conteúdos de bioética</p> |
| 09     | <p><b>“Bioética mais ligada a assistência hospitalar. [...]Os professores mais ressaltam, é a questão da humanização, a questão do cuidar, na atenção no cuidar. [...] (“Maria”).</b></p> |  |   |

Fonte: Entrevista realizada com colaboradoras dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

**Quadro 12:** Modelo de apreensão de semelhança dos constituintes de sentido entre as colaboradoras das unidades de significado baseado nas contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram a formação profissional de enfermeiras

Questão 3: Fale-me sobre as contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram à sua formação profissional de enfermeira.

| Número | Unidades de Significados   | Constituintes de Sentido Semelhantes entre Colaboradoras   | Subcategorias Empíricas   |
|--------|--|--|---|
| 11     | <p>“Então assim, <b>esses conteúdos realmente contribuíram para minha formação, eu trago eles diariamente comigo e pretendo levá-los pra minha vida toda. É um conteúdo muito importante para que a gente possa realmente atuar como profissional competente</b>”.</p> <p>(“Princesa Aurora”).</p> | <p>Contribuição<br/>Satisfação<br/>Responsabilidade<br/>Atuação<br/>Respeito<br/>Consciência<br/>Humanização</p> | <p>Contribuindo positivamente na formação profissional de enfermeiras</p> |
| 12     | <p>“Contribuiu sim <b>positivamente para ter um limite, respeitar e pensar muito na humanização. Ter um limite, ter um respeito pelo paciente</b>”.</p> <p>(“Bela”).</p>   |  |   |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007, Salvador.

Neste momento, a organização desses agrupamentos em quadros, serviu para melhor operacionalização do procedimento de análise. Após sucessivas leituras deste material, emergiram as categorias empíricas, conforme demonstração a seguir:



**O Momento 5 possibilitou a construção das categorias empíricas.**

**Quadro 13:** Modelo de construção das subcategorias e categorias empíricas no que se refere à apresentação dos conteúdos de bioética e direitos humanos durante a formação profissional de enfermeiras

Questão 1: Como foram apresentados os conteúdos de Bioética e Direitos Humanos no currículo de graduação por você vivenciado?

| Subcategorias Empíricas   | Categorias Empíricas  |
|---|---|
| Através da relação entre as estratégias metodológicas e o desenvolvimento dos conteúdos nas disciplinas | Apresentando as estratégias de ensino-aprendizagem para a disciplina bioética |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007.

**Quadro 14:** Modelo de construção de subcategorias e categorias empíricas baseada nos conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante a formação profissional de enfermeiras

Questão 2: Quais os conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante o período de sua formação profissional como enfermeira?

| Subcategorias Empíricas                            | Categorias Empíricas   |
|--|--|
| Através da identificação dos conteúdos de bioética | Introduzindo os conteúdos de bioética, direitos humanos e deontologia na formação profissional de enfermeiras. |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007.

**Quadro 15:** Modelo de construção de subcategorias e categorias empíricas de acordo com as contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram a formação profissional de enfermeiras

Questão 3: Fale-me sobre as contribuições que os conteúdos da bioética e direitos humanos deram à sua formação profissional de enfermeira.

| <b>Subcategorias Empíricas</b> | <b>Categorias Empíricas</b>  |
|--------------------------------|--|
| Contribuindo de forma variada  | Avaliando as contribuições dos conteúdos de bioética e direitos humanos para sua formação profissional |

Fonte: Entrevista realizada com graduandas dos quatro últimos semestres de dois cursos de Enfermagem no período de setembro a novembro de 2007.

A apreensão da estrutura do fenômeno: *Contribuições dos conteúdos de bioética e direitos humanos na formação profissional de enfermeiras* foi sintetizada em quadros que apresentam as formas como foram construídas as subcategorias e categorias empíricas dos discursos das colaboradoras, com os constituintes de significado.

## Síntese

| Categorias   | Subcategorias   | Sub-subcategorias  |
|--|---|--|
| I - COMO FORAM INTRODUZIDOS OS CONTEÚDOS DE BIOÉTICA, DIREITOS HUMANOS E DEONTOLOGIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS | <b>Através da apreensão dos conteúdos de deontologia e de suas relações com a prática profissional</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Destacando o conteúdo do Código de Ética de enfermagem durante a formação profissional de enfermeiras.</i></li> <li>• <i>Fazendo a relação entre os conteúdos do código de ética de enfermagem, com a prática e a lei do exercício profissional.</i></li> <li>• <i>Fazendo a relação dos conteúdos do código de ética no desenvolvimento do curso.</i></li> <li>• <i>Fazendo a relação entre o Código de Ética de Enfermagem, os Direitos Humanos e a Bioética.</i></li> </ul>   |
|  | <b>Atribuindo importância às relações dos conteúdos de bioética, ética, direitos humanos com o código de ética para a formação profissional de enfermeiras.</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Atribuindo importância considerando os conteúdos de bioética e direitos humanos durante sua formação profissional.</i></li> <li>• <i>Atribuindo importância considerando à relação entre os conteúdos de Ética, bioética e deontologia para a formação de atitude profissional.</i></li> <li>• <i>Apreendendo as relações entre bioética e direitos humanos.</i></li> </ul>  |
| II – APRESENTANDO AS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM UTILIZADAS NA DISCIPLINA BIOÉTICA                                    | <b>Através da relação entre as estratégias metodológicas e o desenvolvimento dos conteúdos nas disciplinas</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Descrevendo as estratégias de ensino relacionadas aos conteúdos da ética, bioética e direitos humanos durante a sua formação profissional.</i></li> <li>• <i>Relacionando a interdisciplinaridade de conteúdos de direitos humanos em sua formação profissional.</i></li> <li>• <i>Apresentando a aula tradicional como principal estratégia metodológica para o ensino dos conteúdos de bioética e direitos humanos.</i></li> <li>• <i>Descrevendo a aula tradicional combinada com a pesquisa.</i></li> <li>• <i>Apresentando algumas estratégias pró-ativas.</i></li> </ul> |
|  |   |  |
|  |   |  |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <p>III – AVALIANDO AS CONTRIBUIÇÕES DOS CONTEÚDOS DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS PARA SUA FORMAÇÃO PROFISSIONAL</p>                               | <p><b>Considerando o valor dos conteúdos da disciplina e as contribuições para a formação e a prática profissional de enfermeiras</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Criticando os conteúdos da disciplina importantes para a formação profissional de enfermeiras.</i></li> <li>• <i>Avaliando positivamente.</i></li> <li>• <i>Avaliando parcialmente.</i></li> <li>• <i>Considerando as formas e os momentos para o ensino da bioética.</i></li> </ul>   |
| <p>IV – ESTABELECENDO ESTRATÉGIAS E CONDUTAS DIANTE DE DILEMAS ÉTICOS/BIOÉTICOS DURANTE SUA FORMAÇÃO PROFISSIONAL</p>                             | <p><b>Propiciando vivências de relações</b></p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Que envolvem os princípios, os valores e os dilemas.</i></li> <li>• <i>Que facilitem a busca na consciência de respostas para os dilemas.</i></li> <li>• <i>Que proporcionem visualizar a qualidade do ato diante de situações que exigem tomadas de decisão.</i></li> <li>• <i>Frente a ações e reflexões sobre as possibilidades e expectativas do agir ético ao longo da formação profissional de enfermeiras.</i></li> </ul> |
| <p>V – EXPRESSANDO CRÍTICAS SOBRE OS CONTEÚDOS E AS ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA DISCIPLINA ÉTICA/BIOÉTICA</p> | <p><b>Considerando os conteúdos da disciplina e o processo ensino aprendizagem</b></p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Numa perspectiva negativa às estratégias utilizadas pelos professores no processo ensino-aprendizagem de conteúdos de bioética e de direitos humano.</i></li> <li>• <i>Positivamente quanto ao uso das estratégias no processo ensino aprendizagem de conteúdos de ética/Bioética.</i></li> <li>• <i>Positivamente quanto ao atendimento de suas expectativas e necessidades.</i></li> </ul>                                     |
|   | <p><b>Considerando o próprio comportamento e o do professor</b></p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>No seu agir durante o ensino da disciplina.</i></li> <li>• <i>Na dicotomia entre o conhecer e o atuar.</i></li> <li>• <i>No atendimento às suas expectativas e necessidades.</i></li> <li>• <i>Na implantação das estratégias pedagógicas.</i></li> <li>• <i>Nas Cobranças de atitudes pedagógicas coerentes com o seu papel.</i></li> </ul>   |

Vale ressaltar, entretanto, que tanto Garnica (1997) quanto Martins e Bicudo (1989) acreditam ser praticamente impossível, em uma análise qualitativa, utilizar apenas a abordagem nomotética, pois os dados com que se vai trabalhar provêm da análise ideográfica ou estrutura psicológica individual. Indica, nessa abordagem, um movimento de passagem do individual para o geral.

Após este processo analítico e de sua compreensão pude situar o fenômeno: contribuições de bioética e direitos humanos na formação profissional de enfermeiras, na perspectiva dos colaboradores.

### **c) Situando o fenômeno na perspectiva das colaboradoras**

O momento seguinte de sucessivas leituras das entrevistas possibilitou construir a síntese das falas das colaboradoras, onde se buscou apreender as idéias centrais de seus discursos e situar o fenômeno na perspectiva de cada um.

**João** foi apresentado, na Instituição “A”, aos conteúdos de bioética e direitos humanos através de seminários, discussões de texto e artigos, os quais considerou positivo. Para ele, este aprendizado foi extremamente importante porque propiciou uma visão mais ampla dos conteúdos que lhe possibilitaram diferenciar o certo do errado no contexto hospitalar embora, argumente a presença da dicotomia entre o que é ensinado na teoria e o que observa na prática.

**Maria** refere ter sido apresentada na Instituição “A” aos conteúdos de bioética e direitos humanos através de aulas expositivas na disciplina Deontologia, em discussões e seminários. Para ela a questão da bioética foi muito abordada no curso de Enfermagem, e esteve voltada, principalmente, para a assistência hospitalar, quando foram ressaltadas as questões de humanização, cuidar, atenção ao cuidar, relações interpessoais e interprofissionais do enfermeiro. Ela também relatou identificar a dicotomia existente entre o que foi visto na teoria, na parte acadêmica e o que é feito na prática, principalmente, quando se coloca na condição de paciente, referindo à existência de uma distância que considerou muito grande entre a teoria e a prática.

**Peter Pan** foi apresentado aos conteúdos de bioética e direitos humanos, na Instituição “A”, através de aulas expositivas, leitura de textos em sala de aula, exercícios e resumos. No seu entendimento os conteúdos foram dados de uma forma bem massificada, sem despertar interesse, curiosidade, e reflexão acerca dos temas pelo aluno. Para ele, os conteúdos de bioética e direitos humanos foram apresentados sem neutralidade, com inferência dos professores e sem inovação, a exemplo dos temas eutanásia e aborto. Na sua concepção, estes

temas poderiam ter sido abordados com mais profundidade, sem a leitura pessoal a respeito da temática, mas correlacionados com a bioética e as implicações legais frente às duas instituições COREN e ABEN. Ele informa, que, da forma como foi lecionada a disciplina, ele não conseguiu absorver os conteúdos de bioética e não sentiu motivação para transformar os seus conceitos pré-estabelecidos. Refere, ainda, que a discussão a respeito do tema eutanásia foi mais produtiva quando do trabalho de grupo com os seus colegas, do que na sala de aula com a professora.

**Princesa Aurora** descreve que na Instituição “A”, a apresentação dos conteúdos foi através de aulas expositivas e algumas vezes, dinâmica em grupo. Para ela, os alunos pouco freqüentavam as aulas, e justifica esse comportamento ao fato da não realização da chamada. Eles não tinham consciência da importância da disciplina. Só apareciam para fazer as provas. Relata, ainda, que o Código de Ética de Enfermagem foi o conteúdo abordado em dois contextos: teórico e no estágio. Entretanto, quando ela se deparou frente a um paciente terminal, não sabendo o que fazer e a atitude a tomar diante da família do paciente, ela não procurou respaldo no código, e sim na professora presente no campo de prática que a informou que no Código não está explícito como o profissional deve se comportar em cada situação específica, mas que ele contém as regras e normas da conduta profissional, em que as ações devem ser baseadas. Para ela, estes conteúdos contribuíram positivamente para sua formação e afirma que eles estarão sempre presentes, favorecendo a atuação como profissional competente.

**Bela** foi apresentada na Instituição “A” aos conteúdos de bioética e direitos humanos através de aulas expositivas dadas pela professora e seminários em grupo. Para ela, o Código de Ética de Enfermagem foi o conteúdo que esteve presente durante a sua formação profissional como enfermeira, contribuindo positivamente em relação ao conhecimento dos limites da profissão, do respeito ao paciente e da humanização.

**Ariel** informa que os conteúdos foram apresentados na Instituição “A” através de muita aula expositiva, textos para leitura e posterior discussão em sala, sem nenhum recurso audiovisual. Para ela, os conteúdos do Código de Ética de Enfermagem e da Lei do Exercício Profissional foram apresentados de forma dinâmica e interessante. Ela ressalta que embora seja importante este conteúdo, o fato de ter sido ministrado no início do curso e da inconstância de leitura pelo aluno são condições insuficientes para o estudante saber que conduta adotar quando se deparar com questões éticas no fim da graduação ou durante o estágio.

Para **Alice** os conteúdos de bioética e direitos humanos foram apresentados na Instituição “A” através de textos, resumos e aulas expositivas com auxílio de transparências. Para ela os conteúdos do Código de Ética de enfermagem foram mais enfatizados do que os da Declaração Universal dos Direitos Humanos. Na sua concepção, tais conteúdos contribuíram positivamente, porém, poderia ter sido melhor caso eles fossem ministrados nos últimos semestres, quando os alunos já possuem experiências práticas e visão crítica da profissão, estão amadurecidos e demonstram interesse em aprofundar o tema e a discussão.

**Rapunzel** descreve que a apresentação dos conteúdos na Instituição “A” foi efetuada através de aulas expositivas com retroprojeter, leituras de textos e discussões em sala de aula. No seu entendimento a metodologia utilizada não foi dinâmica e por isso os alunos ficavam dispersos. Considera que o conteúdo do Código de Ética de Enfermagem contribuiu positivamente para a sua futura atuação, que será embasada na legislação profissional. Com relação à disciplina, de um modo geral, ela considera bastante satisfatória essa contribuição.

**Gata Borralheira** foi apresentada aos conteúdos de bioética e direitos humanos na Instituição “A” através de aulas expositivas, transparências e trabalhos. Ela expressa que dentre os conteúdos, o Código de Ética de Enfermagem foi mais abordado do que os dos Direitos Humanos, ressaltando que, apesar de acreditar na importância dos conteúdos relacionados à bioética, este foi deficitário, e a metodologia não proporcionou uma reflexão e discussão a respeito destes conteúdos.

Para **Branca de Neve**, os conteúdos foram apresentados na Instituição “A” através de discussões em grupo e aulas dinâmicas. No seu entendimento foram trabalhados os princípios da bioética e o Código de Ética de Enfermagem como conteúdos. Para ela, as contribuições destes conteúdos foram: a maneira como ela poderá intervir em relação ao paciente no que diz respeito aos direitos e deveres do enfermeiro e os seus limites.

**Chapeuzinho Vermelho** refere que os conteúdos foram apresentados na Instituição “A” através de aulas expositivas, discussões e trabalhos. Ressalta, ainda, que alguns destes conteúdos foram apresentados, também, superficialmente em outras disciplinas, a exemplo do Código de Ética visto em História da Enfermagem. Para ela, esses conteúdos foram benéficos e acrescentaram muito ao servir de base para o fazer certo e o errado. Na sua concepção, quando se tem conhecimento destes princípios, pelo menos os básicos eles facilitam a tomada de decisão frente a um problema, seja ele no estágio ou no âmbito hospitalar como profissional.

Segundo **Wendy** os conteúdos de bioética e direitos humanos foram apresentados na Instituição “A” dinamicamente através aulas expositivas e slides. Para ela, os conteúdos

abordados foram os conceitos de bioética e as leis que contribuíram positivamente, oportunizando o conhecimento da legislação e uma formação profissional mais segura.

**Prático** descreve a apresentação dos conteúdos na Instituição “A” através de pesquisa e explanação em grupo ou em forma expositiva através de cartaz, sobre os temas e conteúdos propostos pela professora: o Código de Ética de Enfermagem com suas resoluções e algumas partes da Declaração Universal dos Direitos Humanos. No seu entendimento, o fato deste último tema ter sido pouco discutido, dificultou a contribuição para sua profissão, mas as resoluções e quanto a parte do exercício profissional, a contribuição para a formação do ser enfermeiro foi melhor percebida.

**Cachinhos Dourados** foi apresentada aos conteúdos de bioética e direitos humanos na Instituição “A” através de aulas expositivas, com noções básicas a respeito do assunto, muitos resumos esquematizados e construção de histórias em quadrinhos. Para ela, estes eram os recursos utilizados pela professora para dinamizar as aulas. Descreve, ainda, como conteúdo abordado, o Código de Ética de Enfermagem e sua contextualização com alguns dilemas da prática profissional. Na sua concepção devido à condensação dos conteúdos, as contribuições foram poucas. E exemplifica a dificuldade como possibilidade de se deparar no hospital com algumas situações, nas quais não saberá como se comportar e que, por conhecimento insuficiente poderá cometer atos indesejáveis. Ressalta, ainda, que é muito pouco para formação ser ministrado em apenas um semestre.

Para **Dorothy** os conteúdos foram apresentados na Instituição “A” através de aulas expositivas, muitos trabalhos escritos, seminários e a criação de histórias em quadrinhos. Descreve que os assuntos abordados foram o Código de Ética de Enfermagem, os princípios da bioética e a Declaração Universal dos Direitos Humanos, que contribuíram de forma incipiente para sua formação, visto que os mesmos foram discutidos superficialmente com uma iniciação à bioética. Relata, inclusive, que percebeu que na prática é que vão surgindo os dilemas éticos, bioéticos em relação à conduta profissional.

**Sherazade** refere que os conteúdos de bioética e direitos humanos foram apresentados na Instituição “A” através de trabalhos em grupo, discussões em sala, trabalhos expositivos a partir da temática pesquisada, discussão e interpretação dos textos. Destaca que os conteúdos trabalhados sobre às questões bioéticas estiveram relacionados às pesquisas, ao estatuto da criança e do adolescente e do idoso. Na sua concepção, houve uma total contribuição destes conteúdos, visto que a enfermagem é uma profissão que lida com vidas alheias e com muitos procedimentos invasivos, e suas ações devem estar pautadas no respeito para com os pacientes. Ressalta que, embora tenha uma disciplina específica e que tenha abordado



bastante esses assuntos, ainda é pouco pela sua importância na formação profissional.

**Gerda** relata que os conteúdos foram apresentados na Instituição “A” através de textos xerocopiados, questionários para posterior discussão e resumos. Cita como conteúdos abordados o Código de ética de Enfermagem e a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Para ela, como esses conteúdos são dados no início do curso, o aluno não tem maturidade para perceber a importância destes para a formação profissional competente. No seu entendimento, seu comportamento é influenciado pela sua criação e pelos seus princípios. Entretanto, ressalta que estas discussões foram importantes para o seu comportamento hoje, no que se refere a não falar mal das pessoas no hospital, na frente ou próximo do paciente, não devendo falar também sobre outros pacientes.

Para **Fada Azul**, os conteúdos foram apresentados na Instituição “A” através de aulas expositivas e discussão de textos em sala de aula e cita como único conteúdo abordado a lei do exercício profissional de enfermagem. Na sua concepção, o assunto não foi suficientemente bem dado durante a faculdade, embora ache fundamental para que os futuros profissionais saibam se proteger na atuação profissional, e quais são os direitos e deveres, evitando, assim, possíveis erros, ou seja, possam exercer a atividade profissional dentro das leis.

**Ayumi** expressa que foi apresentada aos conteúdos de bioética e direitos humanos na Instituição “B” através de leitura, discussão de textos e debates em sala de aula sobre os assuntos. Para ela, os conteúdos abordados foram: eutanásia, aborto, respeito ao paciente terminal, direitos humanos e direitos dos pacientes. Considera que, embora estes assuntos tenham sido dados de forma limitada, a partir do que apreendeu ela poderá prestar uma assistência mais humanizada, porque os debates em sala fizeram com que eles percebessem o paciente como um ser humano que necessita de respeito à sua integralidade.

Segundo **Sininho** os conteúdos foram apresentados na Instituição “B” através de aulas expositivas, trabalhos em grupo e discussões de textos. Foram abordados o Código de Ética de Enfermagem, a lei do exercício profissional e deontologia. Para ela, tais conteúdos contribuíram positivamente em sua formação, pois fizeram com que eles refletissem a respeito do cuidado prestado ao paciente, se colocando no lugar do próximo. Ressalta, ainda, que servirão como base para a profissão.

**Narizinho** refere que os conteúdos de bioética e direitos humanos foram apresentados na Instituição “B” através de muito texto para discussões em grupo, aulas expositivas e seminários ministrados pelos alunos. Para ela, os professores poderiam ter contribuído mais e de uma forma mais dinâmica, haja vista a falta de experiência profissional por parte dos

alunos, o que tornou pobre as discussões. Relata que os conteúdos do código de ética de enfermagem foram abordados de uma forma bem interessante, através do estudo de caso, além de textos sobre direitos humanos e questões bioéticas. Ela considera estes conteúdos importantes em sua formação, para que no futuro profissional ela possa enxergar o paciente como um ser humano, com direitos e deveres.

Para **Clara Luz** os conteúdos foram apresentados na Instituição “B” através de poucas aulas expositivas, de grupos de discussão e de vez em quando por meio de leitura, análise e discussão de textos e trabalhos. Para ela os conteúdos discutidos foram o Código de Ética de Enfermagem, eutanásia, aborto e direitos humanos. Ressalta que, em relação aos direitos humanos, ela teve uma percepção maior, porque pode vivenciar o sigilo em relação ao paciente e sua patologia. Pode observar, também, que alguns profissionais da área de saúde, de um modo geral, tiveram uma postura antiética diante desta situação, o que a inquietou. Ela acredita que se faz necessário encontrar um equilíbrio entre a ética profissional e os direitos humanos para preservar o paciente.

**Emília** descreve que os conteúdos de bioética e direitos humanos foram apresentados na Instituição “B” através de filmes, textos e discussões em sala de aula e que foram abordadas as diferenças entre ética e bioética, bem como, o código de ética de enfermagem com as definições de imperícia, imprudência e negligência. Para ela, a contribuição destes conteúdos para a sua formação foi muito pouca, por não reconhecer, enquanto estudante, a sua importância. Na sua concepção a professora não soube estimular a turma a aprender e entender os conteúdos e considerou que a didática não foi boa porque as aulas foram muito mal elaboradas. Ressalta que essa disciplina, apesar do conteúdo apresentado, passou por ela despercebida e tudo que sabe sobre este tema se deu a partir de sua procura individual através de livros e meio eletrônico.

A partir da apreensão do sentido global obtido de cada entrevista, e considerando que elas poderiam trazer novos significados foram efetuadas novas releituras para proceder à análise descritiva e compreensiva dos conteúdos.

#### **4 DESCRREVENDO E CONHECENDO A PRESENÇA E AS CONTRIBUIÇÕES DOS CONTEÚDOS DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS**

Após leituras e releituras dos fragmentos das entrevistas, foram selecionadas unidades de significado sobre as quais foi efetuado um novo mergulho em busca de suas essências, o que possibilitou a construção de 5 grandes categorias temáticas, que compõem a estrutura do fenômeno contribuições de bioética e direitos humanos na formação de profissional de enfermeiras.

Com a construção das subcategorias, das categorias e situando o fenômeno na perspectiva das colaboradoras, prosseguiu-se a análise compreensiva com base no referencial teórico do Código de Ética Profissional de Enfermagem, Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, dos Princípios da Bioética Personalista e dos artigos da Declaração Universal dos Direitos Humanos. Este produto será exposto a seguir:

##### **4.1 CATEGORIA I – COMO FORAM INTRODUZIDOS OS CONTEÚDOS DE BIOÉTICA, DIREITOS HUMANOS E DEONTOLOGIA NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL DE ENFERMEIRAS**

Os conteúdos de bioética foram expressos pelos estudantes como associados de uma maneira geral ao exercício profissional e aos direitos humanos.

##### **4.1.1 Subcategoria – Através da apreensão dos conteúdos de deontologia e suas relações com a prática profissional**

O código de ética profissional foi o conteúdo mais citado e expresso pelos colaboradores como relacionado à Lei do Exercício profissional, a prática profissional, a interdisciplinaridade e aos direitos humanos.

#### 4.1.1.1 Destacando o conteúdo do Código de Ética de Enfermagem durante a formação profissional de enfermeiras

“Discussão do ‘**Código de Ética**’”. (“João”, quest. 2, instituição “A”).

“**O Código de Ética**”. (“Branca de Neve”, quest. 2, instituição “A”).

“A questão do **código de ética de enfermagem foi bem discutido com a gente**”. (“Emília”, quest. 2, instituição “B”).

“**O Código de Ética de Enfermagem**. [...] Lá mesmo no código de ética tem dizendo, **como supervisor** você vai fazer assim, assado, **define as delegações** que você tem que dar, que o auxiliar tem que cumprir, o técnico e a enfermeira **como deve atuar** nesse caso e as demais que eu **ainda não consegui decorar o Código de Ética**, mas **lendo eu acho que é bastante satisfatória a contribuição**”. (“Rapunzel”, quest. 3, instituição “A”).

“Que eu **me lembre** mesmo o **código de ética foi trabalhado**, é [...] foi trazido para sala **alguns dilemas** assim **em relação a atuação de enfermagem**, e tal. [...]O código de ética. Isso é o que eu me lembro realmente”. (“Cachinhos Dourados”, quest. 2, instituição “A”).

“É [...] o **código de bioética**”. (“Dorothy”, quest. 2, instituição “A”).

Os colaboradores **João, Branca de Neve, Emília, Rapunzel e Cachinhos Dourados** destacaram que o conteúdo mais abordado na formação foi o Código de Ética Profissional. **Rapunzel** destaca os deveres profissionais, contudo, expressa que o tempo não lhe permitiu memorizar o conteúdo na integridade embora tivesse considerado satisfatória a sua contribuição na formação profissional. Já **Cachinhos Dourados** recorda que foram trazidos alguns dilemas da prática para o estudo deste conteúdo.

Os colaboradores **Branca de Neve, Dorothy e Emília** apreenderam que os conteúdos do Código de Ética profissional foram lecionados durante sua formação profissional, porém, os colaboradores **Rapunzel e Cachinhos Dourados** recordam que aprenderam os mesmos conteúdos relacionados à aspectos da responsabilidade profissional que envolvem o ato de delegar, de atuar e de tomada de decisões, considerando que esta contribuição foi muito satisfatória.

#### 4.1.1.2 Fazendo a relação entre os conteúdos do Código de ética de enfermagem com a prática e a Lei do Exercício Profissional

“**Só o código de ética e algumas leituras sobre estudo de caso de alguma infração na ética no exercício da profissão**, só isso. [...] Pera aí que eu não me lembro mais como é isso! **O Código de Ética ela usou de uma forma interessante**. Esse foi o trabalho que eu mais me lembro porque **nós fizemos um estudo principalmente do capítulo das punições e de todos os detalhes do trabalho do técnico, da auxiliar e da enfermeira, as competências que acaba a cada um**”. (“Ariel”, quest. 2, instituição “A”).

“A gente falou bastante sobre o **Código de Ética**. [...] **A gente fez até um trabalho sobre código de ética, lei do exercício profissional**, a gente deu alguma coisa sobre acho que **deontologia basicamente** o que eu lembro foram esses”. (“Sininho”, quest. 2, instituição “B”).

“**A lei do exercício profissional de enfermagem**. [...] Só que eu acho fundamental que a gente saiba se proteger futuramente na atuação profissional, sabendo **quais são os direitos e deveres**, e [...] **Evitando que erros aconteçam, fazendo as coisas de acordo com o que mostra a lei**”. (“Fada Azul”, quest. 3, instituição “A”).

“É [...] **As resoluções**. É [...] **O código de ética de enfermagem**”. (“Prático”, quest. 2, instituição “A”).

“Discussões sobre **ética e bioética**, diferenças de uma para outra, **definições de perícia, negligência, imprudência**” (“Emília”, quest. 2, instituição “B”).

Os colaboradores **Ariel**, **Sininho** e **Fada Azul** concordaram em que o conteúdo do Código de ética profissional esteve presente durante o curso se revelando importante para a formação. O colaborador **Ariel** destacou a ênfase no conteúdo das infrações e penalidades. O colaborador **Sininho** enfatizou a Lei do Exercício profissional. O colaborador **Fada Azul** fez referência aos conteúdos dos Direitos e deveres. **Prático** citou como conteúdos as resoluções associadas ao Código de Ética, já **Emília** abordou como conteúdo as diferenças entre Ética e Bioética e os conceitos de imperícia, negligência e imprudência pertencentes ao Código de ética.

Para os colaboradores **Ariel** e **Emília**, o aprendizado dos conteúdos de Ética Profissional foi interessante porque foram lecionados ao estudar casos que relacionam o capítulo das infrações e penalidades com as competências profissionais da enfermeira, técnico e auxiliar de enfermagem no exercício da profissão.

Já os colaboradores **Fada azul** e **Prático** foram mais específicos ao expressar que apreenderam os conteúdos do Código relacionando com as Resoluções e a Lei do Exercício Profissional e que consideraram fundamental conhecer seus direitos e deveres como forma de precaução no agir profissional.

#### 4.1.1.3 Fazendo a relação dos conteúdos do Código de Ética no desenvolvimento do curso

“Falou muito do **Código de Ética de Enfermagem desde o primeiro semestre na matéria de História da Enfermagem, na legislação profissional**”. (“Chapeuzinho Vermelho”, quest. 2, instituição “A”).

Chapeuzinho Vermelho foi a única a relacionar os conteúdos do Código de ética com outras disciplinas a exemplo da História de enfermagem no início do curso e durante o processo de formação profissional.

#### 4.1.1.4 Fazendo a relação entre o Código de Ética de Enfermagem, os Direitos Humanos e a Bioética

“Ela mais trabalhou foi sobre o **Código de Ética** mesmo [...] O Código de Ética de enfermagem, a **Declaração dos Direitos Humanos**”. (“Alice”, quest. 2, instituição “A”).

“**O Código de Ética de Enfermagem**. [...] Comparativo com o Código de Ética e com os **Direitos Universais** e foi mais ou menos isso”. (“Gata Borracheira”, quest. 2, instituição “A”).

“Porque isso a gente é **pra vida toda** que a gente **realmente usa o código, tanto o código como a bioética**, em si, geral. [...] Então é, o código de ética, o, **a bioética** em si é realmente ajudou em relação a algumas discussões em sala de aula, né? [...] **O código de ética, a declaração universal**”. (“Gerda”, quest. 2, instituição “A”).

Os colaboradores **Alice**, **Gata Borracheira** e **Gerda** relacionaram os conteúdos do Código de Ética com a Declaração dos Direitos humanos, apenas **Gerda** relacionou estes

conteúdos com a bioética, enfatizando que são conteúdos importantes para toda a vida profissional.

#### 4.1.2 Subcategoria – atribuindo importância às relações dos conteúdos de bioética, ética, direitos humanos com o código de ética para a formação profissional de enfermeiras

Atribuíram a estes conteúdos uma importância para a mudança da percepção que os acadêmicos de enfermagem possuem sobre os pacientes refletindo na fundamentação do agir do futuro profissional tanto no espaço hospitalar como nas relações que o enfermeiro estabelece.

##### 4.1.2.1 Atribuindo importância considerando os conteúdos de Bioética e direitos humanos durante a sua formação profissional

“Extrema importância pelo fato de **mudar a visão do acadêmico**”. (“João”, quest. 3, instituição “A”).

“E, eu acho que isso tudo é importante **para que a gente possa, possa olhar aquele paciente** que a gente esta cuidando e **ver como um ser humano** mesmo, **que tem todos os seus direitos e seus deveres** assim como a gente, um ser humano qualquer, normal, né? Acho que só”. (“Narizinho”, quest. 3, instituição “B”)

“Porque **os debates** em sala fazem com que a gente realmente **pense no paciente como um ser humano**, não simplesmente como um paciente, né? [...] Para a gente estar **preparada para** dar uma assistência integral, também, psico-espíritual. Eu acho que a **importância da bioética** é bem isso: a gente **enxergar o paciente como um ser humano**. [...] **Vê ele como uma pessoa inteira**, né? [...]”. (“Ayumi”, quest. 2, instituição “B”)

Os colaboradores **João, Narizinho** e **Ayumi** concordaram em afirmar que os conteúdos de Bioética, Ética e Direitos Humanos são de extrema importância para a mudança da percepção que os acadêmicos de enfermagem possuem sobre os pacientes. Afirma que esta mudança faz com que eles vejam o paciente como ser humano de direitos e deveres. O colaborador **Ayumi** ainda ressalta que a bioética prepara o futuro profissional para prestar

uma assistência integral ao paciente.

#### 4.1.2.2 Atribuindo importância considerando à relação entre os conteúdos de Ética, Bioética e Deontologia para a formação de atitude profissional

“Vi dessa **questão de ética, bioética** foi mais na prática, que você **vai percebendo. Tenha cuidado com isso.** [...] Uma noção de **quando** a gente chegar no hospital, né? **Você ter cuidado** com seu [...] né? **Com seu nome, ter cuidado, com respeito à vida** mesmo”. (“Dorothy”, quest. 3, instituição “A”).

“Eu acho importante a gente **conhecer essa questão da bioética, da ética e conhecer o nosso código de ética.**” (“Gata Borracheira”, quest. 3, instituição “A”).

“Isso é muito importante **porque é através do código** e através **da bioética** que a gente vai **ver como a gente vai se conduzir** futuramente, **como é que deve ser o nosso comportamento,** né, **dentro do hospital,** não só dentro do hospital, mas como é, **relacionamento com as pessoas,** então realmente é [...] hoje, a gente já saindo assim da faculdade”. (“Gerda”, quest. 2, instituição “A”).

Os colaboradores **Dorothy, Gata Borracheira e Gerda** expressaram que a Ética, o Código e a Bioética através dos seus conteúdos tem a importância para os enfermeiros. Para o colaborador **Dorothy** a importância de contribuir para nortear o cuidado com a imagem do profissional e o respeito à vida. Para o colaborador **Gerda** a importância dos conteúdos para o futuro profissional está na fundamentação do agir tanto no espaço do hospital como nas relações que o enfermeiro estabelece.

Os estudantes identificaram que os conteúdos de bioética estavam relacionados aos conceitos básicos, à humanização e à pesquisa:

“**Bioética mais ligada a assistência hospitalar.** [...] Mas o conteúdo de bioética foi abordado na disciplina de Deontologia. [...] **Os professores mais ressaltam, é a questão da humanização, a questão do cuidar, na atenção no cuidar.**” [...]. (“Maria”, quest. 3, instituição “A”).

“**As questões da bioética mais nos casos das pesquisas, né? [...] Eu particularmente sempre busquei me interessar, né? Pela, pelo cuidado, né?**”. (“Sherazade”, quest. 3, instituição “A”).

“**Os princípios da bioética.**” (“Branca de Neve”, quest. 2, instituição “A”).



**“As leis da bioética, os conceitos, não me lembro tudo não, mas foi basicamente isso”.** (“Wendy”, quest. 2, instituição “A”).

Para **Maria** os conteúdos de bioética estavam relacionados à assistência hospitalar, humanização e a questão do cuidar, sendo introduzidos em sua formação profissional na disciplina Deontologia. **Sherazade** expressou o destaque dos conteúdos relacionados à pesquisa e ao cuidado. Já **Branca de Neve e Wendy** se referiram respectivamente aos princípios e conceitos.

#### 4.1.2.3 Apreendendo as relações entre bioética e direitos humanos

Os temas que relacionam a bioética e os direitos humanos foram eutanásia, aborto, respeito ao paciente terminal e declaração dos direitos humanos.

**“Assuntos como eutanásia, aborto, respeito ao paciente terminal, é direitos humanos, declaração dos direitos humanos (pausa) e os direitos dos pacientes”.** (“Ayumi”, quest. 2, instituição “B”).

**[...] Eutanásia, aborto, teve vários gerais em relação aos direitos humanos”.** [...] **“Declaração, também, dos direitos humanos [...].”** (“Emília”, quest. 2, instituição “B”).

**“A declaração de direitos humanos (pausa no gravador). É só lembro isso”.** (“Dorothy”, quest. 2, instituição “A”).

**“Direitos humanos algumas partes”.** (“Prático”, quest. 2, instituição “A”).

Entre todos os colaboradores apenas **Yumi, Emília, Dorothy e Prático** apresentaram em comum a relação entre bioética e os direitos humanos, sendo que para os colaboradores **Yumi e Prático**, as relações entre os conteúdos de bioética e direitos humanos foram implementadas no ensino, através dos temas eutanásia, aborto e respeito ao paciente terminal.

Os estudantes expressaram que os conteúdos de bioética, durante a formação profissional, foram lecionados na disciplina Deontologia relacionados à assistência hospitalar, fundamentando a humanização do cuidado e as pesquisas.

No que se refere ao cuidar do ser humano Waldow (1999), chama atenção para a necessidade de compreensão da autonomia do outro e do resgate da identidade do indivíduo através de uma convivência estabelecida por atos de compromisso, responsabilidade e identificação das necessidades.

A identificação das especificidades do outro, entretanto, requer um conhecimento e preparo que precisam ser adquiridos e aprofundados durante a formação profissional de enfermeiras, visto que cuidar de pessoas de forma humanizada é compreender o indivíduo e suas necessidades nas dimensões biológicas, humanas, psíquicas e sociais, bem como saber respeitar sua religião e suas crenças, costumes e hábitos.

Esta relação feita entre o cuidar humanizado e a bioética, revelam uma preocupação por parte dos professores de enfermagem em desenvolver um raciocínio que procure entender o homem em sua essência, integralidade e unitotalidade, contemplando, assim, o modelo bioético personalista (NEVES, 1996).

Quando **Sherazade** expressou destaque dos conteúdos relacionados à pesquisa compreende-se que os princípios da defesa da vida física e da alteridade estão subsidiando este enfoque. Afinal, nos estudos bioéticos esses princípios são considerados fundamentais ao tornar como base a defesa da vida, enquanto o direito e o valor primeiro da pessoa (SGRECCIA, 1996).

Essa perspectiva é, também, destacada por Pessini e Barchifontaine (1996, p. 204) ao afirmarem que a “alteridade é o critério fundamental da bioética” quando consideram que a pessoa é o fundamento de toda a reflexão e de toda a bioética.

Esta compreensão, também, encontra respaldo na Resolução 196/96 que versa sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, que no seu Capítulo III dos Aspectos Éticos da Pesquisa na alínea “a” descreve o consentimento livre e esclarecido como uma obrigação de tratar os indivíduos-alvo com dignidade, respeitar sua autonomia, bem como defender em sua vulnerabilidade (BRASIL, 1996).

As falas dos colaboradores reforçam, ainda, a idéia de que não se pode dissociar a bioética dos direitos humanos. A bioética refere-se a um tema essencial para a sobrevivência humana, o que envolve liberdades, direitos e deveres da pessoa, sociedade e Estado.

Nesse sentido, Barreto (2006) expressa que o tema da bioética transcendeu a área hospitalar e tornou-se tema a ser analisado e discutido no espaço público democrático, corroborando a participação cidadã e a responsabilidade moral com o outro. Para ele, a bioética transformou-se na mais nova fonte de Direitos Humanos.

Considerando que o cuidar, a bioética, os direitos humanos são temas abordados na

formação profissional de enfermeiras é possível compreender a interdisciplinaridade da bioética.

Ferreira e Ramos (2006) consideram que a transversalidade do ensino da Ética/Bioética no Curso de Graduação em Enfermagem deve ser produto de um processo participativo, envolvendo ativamente professores, alunos, profissionais da saúde e representantes dos usuários dos serviços de saúde. Oficinas para revisão e reformulação de conceitos relacionados à Ética e à Bioética são imprescindíveis e, além disso, conceitos pedagógicos precisam ser amplamente discutidos para a transformação da práxis e para o resgate do verdadeiro sentido da enfermagem: o respeito à vida do ser humano.

Essa interdisciplinaridade pode ser apreendida quando há leitura e discussão dos artigos da Declaração Universal dos Direitos Humanos:

Artigo I: “Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão, consciência e devem agir umas as outras com espírito de fraternidade”.

Artigo III: “Toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal”.

Os colaboradores em suas falas, entretanto, revelaram que o conteúdo mais abordado e mais apreendido durante a disciplina foi o Código de Ética Profissional.

No desenvolvimento do conhecimento e senso crítico, os futuros profissionais de enfermagem, revelaram que os conteúdos referentes ao código de Ética Profissional foram os mais presentes como subsídios para o agir ao se depararem com situações que requer o agir com respeito, que preserve a autonomia do outro e a prudência, quanto a emitir qualquer tipo de pré-julgamento.

O aperfeiçoamento do comportamento ético requer durante a formação além do conhecimento a apreensão e compreensão do conteúdo que compõe o Código, assim como sua relação com normas e princípios, direitos e deveres, pertinentes à conduta ética do profissional.

Na perspectiva dos conteúdos deontológicos, o Código de Ética do Profissional de Enfermagem traz em seu perâmbulo, aspectos éticos, deontológicos, organizacionais e da prática do cuidar, despertando para a relação em que a intersubjetividade das pessoas envolvidas estejam orientadas para o cuidado qualificado, humanizado, livre de riscos e acessível a todos.

Os colaboradores ressaltaram os conteúdos que contemplam a responsabilidade no profissional, estabelecida no Capítulo III Das Responsabilidades do Código de Ética Profissional de Enfermagem que em seu artigo 17, descreve que “o profissional de enfermagem deve avaliar criteriosamente a sua competência técnica e legal e somente aceitar

encargos e atribuições, quando tiver capacidade de desenvolver tais atividades sem riscos para as pessoas envolvidas”.

Santa Rosa (1999, p. 90), sinaliza para o fato de que “a consciência profissional determina a tomada de atitude pela preservação da saúde e bem estar da clientela” e o ato de enfrentar dificuldades deve levar em consideração os limites tanto da liberdade quanto da própria responsabilidade.

Ao referirem com mais significado os conteúdos do Código de Ética os colaboradores consideram importante para a formação profissional de enfermeiras o conhecimento do seu conteúdo, bem como, o da Lei nº 7498/86 que dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem, que em seu artigo 6º considera como enfermeiras a titular do diploma conferido por instituição de ensino, nos termos das leis, como requisito para a atuação profissional.

Outros aspectos da responsabilidade foram relacionados aos conteúdos sobre eles os conceitos de imperícia como inabilidade, negligência como falta de cuidado ou displicência e imprudência como insensatez que no Capítulo IV Dos Deveres, em seu artigo 24 descreve que a assistência de enfermagem deve ser prestada à clientela livre de riscos decorrentes de imperícia, negligência e imprudência.

Neste contexto, ressaltam ainda, que a metodologia utilizada para a apresentação foi interessante porque trouxe para teoria casos práticos a exemplo de situações envolvendo profissionais de enfermagem e a aplicação das penalidades previstas no Código de Ética Profissional de Enfermagem.

O Capítulo VII Das Infrações e Penalidades traz em seus artigos 82 e 83 que responderá pela infração o profissional que cometer o ato, colaborar para tal ou se beneficiar através dele, se cometido por outra pessoa e a gravidade da infração será caracterizada depois da análise dos fatos, das causas do ato cometido, suas consequências e os antecedentes do infrator, respectivamente.

Compreende-se que a apreensão deste conteúdo foi para os colaboradores de fundamental importância, por conhecer seus direitos e deveres como forma de precaução no agir profissional.

O conhecimento destes conteúdos poderá contribuir na formação das futuras enfermeiras ao fornecer subsídios éticos e legais para o seu agir profissional, seja dando ciência das normas e deveres de um lado ou aproximando dos princípios e direitos do outro.

Os colaboradores reconheceram que embora o agir profissional deva estar pautado na legislação, se faz necessário um aprofundamento da temática e uma associação deste com a bioética e os direitos humanos com vistas ao processo de cuidar, tanto no espaço hospitalar como em outros setores em que o enfermeiro estabelece relações profissionais.

Para Almeida (2004), a formação humanística, na enfermagem, denota estar mais presente; discentes evidenciam uma preocupação com valores éticos, com as relações interpessoais e com as emoções envolvidas no processo de cuidar em que estão inseridos aluno/paciente/professor e equipe de saúde.

Embora tenham sido introduzidos conteúdos de bioética relacionados aos de direitos humanos de forma restrita a percepção que os discentes possuem à respeito do paciente, fazem com que eles o percebam o paciente não apenas como um ser enfermo que precisa apenas de cuidados técnicos, mas como um ser humano que além dos cuidados técnicos precisam ser atendidos em todas as suas necessidades, respeitando-o como indivíduo, preparando, então, o futuro profissional para prestar uma assistência integral ao paciente.

## 4.2 CATEGORIA II APRESENTANDO AS ESTRATÉGIAS DE ENSINO APRENDIZAGEM UTILIZADAS NA DISCIPLINA BIOÉTICA

As estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas na disciplina bioética foram abordadas relacionando às estratégias metodológicas com o desenvolvimento dos conteúdos.

### 4.2.1 Subcategoria – Através da relação entre as estratégias metodológicas e o desenvolvimento dos conteúdos nas disciplinas

As estratégias de ensino aprendizagem foram implementadas considerando os conteúdos de ética, Bioética e direitos Humanos durante a formação profissional e a metodologia utilizada, citando diversos trabalhos realizados sobre o Código de Ética Profissional, a Constituição Federal, a Declaração Universal dos Direitos Humanos e pesquisas com o Estatuto do idoso, da criança e do adolescente.

#### 4.2.1.1 Descrevendo as estratégias de ensino relacionadas aos conteúdos da Ética, Bioética e Direitos Humanos durante a sua formação profissional

**“A gente apresentou muitos trabalhos sobre o Código de Ética, sobre a Declaração Universal dos Direitos Humanos. As aulas eram mais ou menos assim”**. (“Gata Borracheira”, quest. 1, instituição “A”).

**“E a questão da Constituição, a gente fez um trabalho bem interessante inclusive foi nessa disciplina bioética, né? Bioética e saúde [...]”**. (“Narizinho”, quest. 3, instituição “B”).

**“Com pesquisas feitas em cima do Código de ética, do Código de direitos humanos, código de defesa do [...] oh! Código do idoso, né? Estatuto do idoso, da criança e do adolescente e aí, a gente fazia estas pesquisas e apresentava em sala”**. (“Sherazade”, quest. 1, instituição “A”).

**Gata Borracheira** e **Narizinho** expressaram que a confecção de trabalhos escritos e apresentados nas aulas foi uma das estratégias utilizadas cujos conteúdos foram Código de Ética, Declaração universal dos direitos humanos e Constituição, sendo avaliada por este último como interessante para a formação do enfermeiro. **Sherazade** citou o uso da pesquisa como estratégias utilizadas para o ensino dos conteúdos do Código de Ética, Declaração dos direitos humanos, Estatuto do Idoso e o Estatuto da criança e do Adolescente, não expressando qualquer tipo de avaliação.

#### 4.2.1.2 Relacionando a Interdisciplinaridade de conteúdos de Direitos Humanos em sua formação profissional

Expressaram, também, a interdisciplinaridade destes conteúdos, citando a disciplina Enfermagem e Sociedade como aquela que melhor abordou o conteúdo de direitos humanos.

**“Em enfermagem e sociedade a gente trabalhou muito com a questão, assim, de ler textos que enfocavam direitos, né? [...] Sejam os direitos das mulheres, direitos humanos de uma forma geral, aquela carta que eu me esqueci agora o número (risos), mas que fala especificamente desse direito, né?”** (“Narizinho”, quest. 2, instituição “B”).

“Em **relação aos direitos humanos**, eu **pude ter uma colocação muito maior**. Porque ao longo desse tempo, eu tive contato com pacientes que tinham bastante evidente **essa questão do sigilo da doença que ele tava enfrentando**”. (“Clara Luz”, quest. 3, instituição “B”).

[...] **Algumas matérias também, de forma mais superficial, abordaram esses temas**”. (“Chapeuzinho Vermelho”, quest. 1, instituição “A”).

“**Nenhuma disciplina ter abordado especificamente essa questão da Declaração Universal dos Direitos Humanos**”. (“Maria”, quest. 1, instituição “A”).

Os colaboradores **Narizinho** e **Clara Luz** referiram os conteúdos de direitos humanos durante a sua formação, sendo que **Chapeuzinho Vermelho** afirmou que embora de maneira superficial algumas disciplinas abordaram este conteúdo, já **Narizinho** destacou a disciplina Enfermagem e Sociedade como aquela que os abordou na forma de conteúdo interdisciplinar e o colaborador **Clara Luz** justificou a experiência de situações em que o sigilo profissional esteve presente. Em contrapartida **Maria** afirmou não ter identificado nenhuma disciplina que utilizasse a estratégia da interdisciplinaridade de conteúdos durante a sua formação.

Fizeram uma comparação entre a aula tradicional apresentada combinada com estratégias pró-ativas para o ensino da bioética, ressaltando como estratégias que favoreceram a reflexão: aulas expositivas, leituras de textos, discussões em grupo e trabalhos escritos.

#### 4.2.1.3 Apresentando a aula tradicional como principal estratégia metodológica para o ensino dos conteúdos de bioética e direitos humanos

“Através de **aulas expositivas, transparências e trabalhos**” (“Gata Borralheira”)

“**Discussão em grupo** e também as **aulas foram dinâmicas**, foram através desses dois métodos que a professora mais utilizou”. (“Branca de Neve’ 17).

“**Dinâmica em slides e aulas expositivas**”. (“Wendy”).

“Através da **aula com a professora e seminários de grupo**” (“Bela”).

“**Leitura de textos** e depois havia uma **discussão em sala** para debate desses assuntos”. (“Ayumi”).

“**Aulas expositivas e textos discutidos em sala de aula, somente**”. (“Fada Azul”).

“Foram apresentados com **textos** onde a gente tinha que **fazer resumos desses textos** e a professora explanava em transparências os textos explicavam, somente”. (“Alice”).

As colaboradoras **Clara Luz, Sininho, Maria, Gata Borralheira, Branca de Neve, Wendy, Bela, Ayumi, Fada Azul, Chapeuzinho Vermelho, Narizinho, Ariel e Alice** concordaram que foram utilizadas como estratégias para o ensino dos conteúdos de Bioética as aulas expositivas e não expositivas. Para o colaborador **Clara Luz** as aulas expositivas eram em menor quantidade que as não expositivas, sendo que esta última era ministrada através de trabalhos com discussão em grupos, leitura de textos e pesquisa, avaliando-os como boa estratégia, esta combinação.

#### 4.2.1.4 Descrevendo a aula tradicional combinada com a pesquisa

Fizeram uma comparação entre a aula tradicional apresentada combinada com estratégias pró-ativas para o ensino da bioética, ressaltando a pesquisa como uma boa estratégia que favoreceu a compreensão dos conteúdos.

“A professora colocava eh [...]. O tema no quadro, a gente copiava, ela fazia uma explicação bem por cima e mandava a gente **pesquisar em casa** e depois na outra aula ou a gente **apresentava o trabalho em grupo** ou então em forma de cartaz, bem rápido. Toda vez era assim”. (“Prático”, quest. 1, instituição “A”).

**A gente teve que pesquisar bastante, e tal [...]. Foi bom [...]**”. (“Clara Luz”, quest. 1, instituição “B”).

O colaborador **Prático** expressou que a prática de pesquisa foi utilizada como estratégia de acesso aos conteúdos e de avaliação da aprendizagem embora superficial. Já **Clara Luz** expressou que esta estratégia foi uma prática positiva.



#### 4.2.1.5 Apresentando algumas estratégias pró-ativas

Expressaram, que embora, tivessem tido pouco seminários como estratégias metodológicas, as aulas expositivas, os resumos esquematizados e a construção de estórias em quadrinhos favoreceram a reflexão.

“[...] Chegamos até **fazer** é [...] **estórias em quadrinhos** e tal. [...] Muitos **resumos esquematizados** sobre o **código de ética**”. (“Cachinhos Dourados”, quest. 1, instituição “A”).

“Foram apresentados através de **aulas expositivas** e muitos **trabalhos escritos**. [...] Realização de você **escrever estória em quadrinhos**. [...] **Seminários**, se eu me lembro, foram [...] acho que **não teve muitos**. É o que mais?” (“Dorothy”, quest. 1, instituição “A”).

As colaboradoras **Cachinho Dourados** e **Dorothy** apresentaram a estratégia de escrever histórias em quadrinhos como um recurso metodológico para o ensino da bioética, sendo que **Cachinhos Dourados** faz referência ainda a construção de resumos e esquemas sobre o Código de Ética e **Dorothy** referiu as aulas expositivas, muitos trabalhos escritos e alguns seminários.

“**Seminários, discussões de textos e artigos dentro de sala**, como também discussão do **Código de Ética**. [...] Utilizou artifícios bem claros. [...] **Resumo e questionários** referentes ao tema”. (“João”, quest. 1, instituição “A”).

“**Discutir** mais na frente ou então **fazer** alguma, ou algum **resumo**, assim **foi dado na maioria das vezes**. [...] Através de textos mesmos. [...] **Uma série de textos para você tirar xerox e aí, alguns questionários** para você depois, né?” (“Gerda”, quest. 1, instituição “A”).

**João** e **Gerda** referiram o uso da elaboração de resumos e aplicação de questionários como uma das estratégias para o ensino da bioética, sendo que o Colaborador **João** destacou, ainda, as discussões de textos e artigos do Código de Ética. Já **Gerda** referenciou a reprodução de textos, sem, contudo, comentar sobre a estratégia da leitura ou da interpretação.

“**Trabalhos em grupo**, com discussões em sala, **alguns vídeos** e **alguns trabalhos expositivos**. [...] **Discussão sobre a interpretação dos textos**”. (“Sherazade”).

“Discussões em sala, mas **aula expositiva, nenhuma**. [...] **Texto** para gente estar lendo e discutindo em sala. [...] **Filmes** falando sobre a temática, no caso a ética”. (“Emília”).

As colaboradoras **Sherazade** e **Emília** também referiram a interpretação de textos como estratégia de ensino da bioética, por outro lado o colaborador **Sherazade** citou a utilização de alguns vídeos enquanto que a colaboradora **Emília** citou filmes sobre temáticas da bioética.

Os estudantes descreveram que as estratégias de ensino foram implementadas através de aulas expositivas, trabalhos e pesquisas sobre o Código de Ética Profissional de Enfermagem, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, a Constituição e os Estatutos do idoso e da criança e do adolescente.

Quando **Chapeuzinho Vermelho** coloca que os conteúdos foram apresentados através de aulas expositivas, discussões e trabalhos ela reforça a descrição feita pelos colaboradores das estratégias de ensino.

As estratégias descritas pelos alunos demonstram que a aula tradicional, definida aqui como aula expositiva prevaleceu durante a formação, entretanto, revelou que houve uma preocupação por parte dos professores desta disciplina em desenvolver o senso crítico do aluno, com o ensino não voltado apenas à racionalidade técnica, mas para uma prática reflexiva que propicia a formação do profissional enquanto cidadão em relação ao uso de estratégias pró-ativas.

Vale ressaltar que a interdisciplinaridade também esteve presente, embora das vinte e três entrevistas, apenas uma deu este enfoque, quando utilizada para despertar do estudante para o raciocínio crítico.

Nesse sentido é importante lembrar que a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) de nº 9.394 de 20/12/96 considera a ética como tema transversal, devendo ser trabalhada no sentido de despertar a reflexão para o desenvolvimento do senso crítico dos alunos.

Mascarenhas e Baretta (2005) reforçam esta idéia quando consideram a necessidade de elaboração de estratégias, dentro do projeto pedagógico, que fundamentem e orientem ações interdisciplinares, tendo como predomínio o interesse de levar o estudante a tomar consciência do significado de autonomia profissional para agir e interagir, segundo a realidade e demanda dos usuários dos serviços de saúde.

Teixeira (2008) vem corroborar com este pensamento ao decrever que as estratégias utilizadas para a aprendizagem devem privilegiar o desenvolvimento da capacidade e da

habilidade para assumir além responsabilidade profissional a responsabilidade social e política, e a mesmo tempo manter o desenvolvimento nas dimensões cognitiva, afetiva e social do estudante.

Para Teixeira (2008), estas estratégias de ensino possuem como tendências levar o estudante a assumir uma postura diversa diante dos novos problemas e da sociedade e se caracterizam por outras habilidades que venham e substituir hábitos de passividade por hábitos de participação e ingerência nos contextos onde vivem.

Essas estratégias de ensino privilegiam as atividades que permitem aos alunos desenvolver, nos mais diversos níveis, as habilidades de participação tanto no contexto social do local de aprendizagem, quanto de seu curso, nas circunstâncias mais diversas.

#### 4.3 CATEGORIA III – AVALIANDO AS CONTRIBUIÇÕES DOS CONTEÚDOS DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS PARA SUA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Os conteúdos de bioética e direitos humanos apreendidos na disciplina segundo os colaboradores, contribuíram em vários graus e áreas para a formação profissional de enfermeiras.

##### **4.3.1 Subcategoria – considerando o valor dos conteúdos da disciplina para a formação e a prática profissional de enfermeiras**

Os conteúdos ministrados nesta disciplina foram interessantes e importantes, embora tenham sido abordados limitadamente apenas em um semestre específico.

##### 4.3.1.1 Criticando os conteúdos da disciplina importantes para a formação profissional de enfermeiras

**“O conteúdo é interessante, é importante, só que ele é dado muito no início do curso e são coisas que você tem que permanecer fazendo a leitura sempre”.**  
(“Ariel”).

“**Eu acho que até é muito pouco** na universidade **um semestre só** para esta disciplina. Por que **ela é bem, bastante importante**”. (“Cachinhos Dourados”).

“Os **conteúdos de bioética são dados limitadamente** nessa disciplina. [...] Assistência mais humanizada, né?” (“Ayumi”).

A colaboradora **Ariel** considerou importantes os conteúdos de bioética e enfatizou o fato da necessidade do aprendizado contínuo e referiu que ser ministrado no início do curso é um aspecto que ele considera negativo. Já as colaboradoras **Cachinhos Dourados** e **Ayumi** destacaram os conteúdos de bioética são reduzidos ou limitados por ser ministrado em apenas um semestre letivo tendo como referencia a necessidade da assistência humanizada.

“**A discussão a partir do Código de Ética**, a partir de alguns textos que a gente já tinha a respeito do assunto. E assim, é [...] é uma parte que **eu acho ficou bem colocada pra gente, sabe?**” (“Narizinho”).

“**Código de Ética e como era uma aula muito monótona** eu mesmo procurei ler sobre o assunto”. (“Bela”).

“Li sobre **o Código de Ética de Enfermagem**, o Código Deontológico, **mas absorver os conteúdos de bioética, isso não foi verdade**”. (“Peter Pan”).

A colaboradora **Narizinho** ressaltou que a discussão a respeito do Código de Ética Profissional ficou clara, contribuindo para o seu apreender.

**Bela** e **Peter Pan** afirmaram buscar posteriormente a leitura do código, sendo que a colaboradora **Bela** considerava que as aulas sobre o Código de ética eram monótonas já **Peter Pan** aprendeu o conteúdo de ética mas não conseguiu aprender sobre a bioética.

#### 4.3.1.2 Avaliando positivamente

As contribuições dos conteúdos de bioética e direitos humanos foram expressas pelos alunos positivamente, pois destacaram estes conteúdos para o exercer da futura profissão através da fundamentação deontológica e legal, bem como a reflexão do cuidar humanizado.

“**Total contribuição.** [...] Acho que é pouco aqui, mas a gente tem uma matéria específica e **nesta matéria, em especial, a gente abordou bastante e pelo menos para mim a contribuição foi total.** [...] Com o paciente e com a profissão porque a gente tá exercendo uma profissão que vai lidar com vidas alheias e tem muitos procedimentos muitos invasivos e **no exercer da nossa profissão a gente tem que ter respeito, né? aos pacientes** e de acordo com o que é convencionado, digamos assim”. (‘Sherazade’).

“Então assim, **esses conteúdos realmente contribuíram para minha formação,** eu **trago eles diariamente comigo e pretendo levá-los pra minha vida toda.** É um conteúdo muito **importante para que a gente possa realmente atuar como profissional competente**”. (‘Princesa Aurora’).

“Contribuí sim **positivamente para ter um limite, respeitar e pensar muito na humanização.** Ter um limite, ter um respeito **pelo paciente**”. (‘Bela’).

“Vai contribuir positivamente, **porque a gente tem que trabalhar embasado em leis**”. (‘Rapunzel’).

“Positivamente por que **me fez uma futura profissional mais segura conhecendo as leis, é isso**”. (‘Wendy’).

As colaboradoras **Sherazade, Princesa Aurora, Bela, Rapunzel e Wendy** concordaram em que estes conteúdos contribuíram significativamente para sua formação profissional. A colaboradora **Sherazade** considerou que seu aproveitamento foi total para o exercício da profissão particularizando o dever de respeito ao paciente, embora tenha considerado a carga horária reduzida.

As colaboradoras **Princesa Aurora e Bela** destacaram que a aquisição destes conteúdos foi incorporada no presente com a perspectiva de uso futuro no agir profissional competente. **Bela** destacou o respeito e os limites de atuação junto ao paciente, refletindo sobre o processo de humanização.

As colaboradoras **Rapunzel e Wendy** destacaram a fundamentação deontológica e legal para o agir.

“**Contribuem** porque acho que **eles fazem com que a gente comesse a pensar,** quando a gente tiver tratando de uma pessoa como é que a gente gostaria que ela fosse tratada, **como é que a gente gostaria de ser tratado enquanto profissional como paciente.** [...] **Serve é como base pra nossa profissão**”. (‘Sininho’).

“Se você me perguntar a lembrança que eu tenho, **eu tenho a lembrança porque eu me dedicava** na parte assim **do meu grupo,** mas não porque era estimulado muito pelas, pelas ministradoras das aulas, entendeu? [...] E **acho que esta**

**disciplina veio contribuir de uma forma** mais assim, **colocada constitucionalmente, que seria, que seria, tanto de respeito, de ver o outro como pessoa digna, sabe?”** (“Narizinho”).

“Foi de até que forma **eu posso intervir em relação ao paciente, quais são os direitos** que eu tenho para intervir com esses pacientes e não, né? **Até que ponto é o meu limite?** Foram esses que eu tô lembrando agora”. (“Branca de Neve”).

“**Contribuiu, mas poderia ter sido melhor trabalhada** essa questão”. (“Alice”).

As colaboradoras **Sininho** e **Branca de Neve** afirmaram que houve contribuição dos conteúdos de Bioética e Direitos humanos para aprender a pensar e a agir se colocando no lugar do outro. Para **Sininho** este é um requisito básico da profissão de enfermagem.

A colaboradora **Narizinho** expressa que sua lembrança decorre da administração local e não pela motivação das aulas ministradas. **Branca de Neve** recorda que o tema dos direitos humanos fundamentou o seu conhecimento sobre seus limites na atuação junto ao paciente, considerando os direito e deveres do exercício profissional. Já **Alice** considerou que a contribuição poderia ter sido maior.

#### 4.3.1.3 Avaliando parcialmente

Consideraram parcialmente a contribuição destes conteúdos na formação profissional de enfermeiras devido ao fato deles terem sido ministrados de forma incipiente, sem conseguir desconstruir alguns conceitos pré-estabelecidos por eles.

“Acho que **ficou uma iniciação**, porque assim **foi uma coisa bem pincelada**”. (“Dorothy”).

“**Contribuição ainda muito pouca. [...] Contribuição eu não reconheço nenhuma importância pra mim ainda. [...] Mas foi inútil**”. (“Emília”).

“**Contribuições foram poucas por que é um conteúdo praticamente denso. [...] É ela que norteia toda a atuação de enfermagem. Então, se eu não tenho noção** ou pouca noção disso aqui, ou **eu deixo de fazer o que deveria ser feito ou acabo cometendo coisas, cometendo atos em que eu não deveria** ta fazendo.

É essa minha opinião”. (“Cachinhos Dourados”).

“Não estudou muito esse tema, essa disciplina, **fica difícil de contribuir alguma coisa na nossa profissão.** [...] **Pode contribuir essas resoluções, no caso a parte não jurídica,** mas a parte [...] (pausa no gravador) posso falar? É [...] **a parte do exercício profissional, no caso do [...] do [...] exercer, o ser enfermeiro**”. (“Prático”).

“Eu vim, **eu sai com os meus preconceitos, as mesmas opiniões que eu tenho sobre aborto, as mesmas opiniões que eu tenho sobre eutanásia** eu saí”. [...] Todo mundo que tinha seus preconceitos saiu praticamente com os mesmos preconceitos da sala. [...] **Ficou muito da opinião de cada indivíduo. Relatos que a gente viu de fora e não o que a gente construiu.** Não o que a gente viu da bioética, Isso é que eu senti falta. [...] (“Peter Pan”).

**Dorothy, Emília, Cachinhos Dourados** e **Prático** expressaram que as contribuições foram insatisfatórias. A colaboradora **Emília** fala que apesar de ter trazido alguma contribuição a disciplina não foi reconhecida por ela como de importância e utilidade para a profissão. A colaboradora **Dorothy** informou que os conteúdos foram ministrados de maneira incipiente. A colaboradora **Cachinhos Dourados** reconheceu a importância dos conteúdos como um conhecimento norteador do agir profissional de enfermagem e como fundamento para a decisão. **Prático** expressou que os conteúdos da bioética e dos direitos humanos foram pouco abordados e ao mesmo tempo os aspectos deontológico receberam um enfoque maior o que ele atribui a dificuldade de a disciplina ter contribuído para a formação profissional. Já **Peter Pan** revelou resistência ao aprendizado dos conteúdos e expressa possuir opiniões próprias sobre temas da bioética como aborto e eutanásia, revelando a não contribuição para o seu aprendizado.

#### 4.3.1.4 Considerando as formas e os momentos para o ensino da bioética

As sugestões expressas pelos estudantes se referem à forma como estão sendo ministrados estes conteúdos assim como a sua localização no fluxo de disciplinas do curso.

“**Poderia ser explorado de uma forma mais, mais dinâmica, sabe?**” (“Narizinho”).

“Eu acho que **a matéria tem que promover debates, promover embates de opiniões uma com a outra, um confronto de opiniões realmente**”. (“Peter Pan”).

“Deveria ser passado nessa disciplina, mas, acho que **poderia ter um enfoque diferente**”. (“Peter Pan”).

“Essa matéria foi **abordada um pouco muito cedo**. Eu acho 3º e 4º semestre muito cedo”. (“Alice”).

Para a colaboradora **Narizinho** o conteúdo poderia ter sido ministrado de uma forma mais dinâmica. Já para **Peter Pan** a disciplina deveria promover debates, confronto de opiniões e ter um enfoque diferente. A colaboradora **Alice** ressalta que a disciplina foi abordada nos 3º e 4º semestres o que ele considerou ser muito cedo para a aquisição desses conhecimentos.

Os colaboradores ressaltaram que a discussão a respeito do Código de Ética Profissional de Enfermagem ficou clara, contribuindo para o seu apreender, embora alguns tivessem considerado as aulas monótonas.

Eles apontaram que os conteúdos da disciplina foram interessantes e importantes para sua formação profissional de enfermeiras, embora tenham considerado como aspecto negativo o fato destes terem sido ministrados no início do curso e por terem sido abordados em um semestre específico de forma limitada.

Outros colaboradores, ainda, consideraram parcialmente a contribuição destes conteúdos por eles terem sido ministrados de forma incipiente, sem que eles conseguissem desconstruir alguns conceitos pré-estabelecidos.

**Peter Pan** revelou que conseguiu aprender o conteúdo de ética, mas, não conseguiu aprender sobre bioética, reforçando a idéia de que os conteúdos ministrados nessa disciplina foram mais enfatizados no que se refere a Deontologia.

**Branca de Neve** na sua fala recorda que o tema dos Direitos Humanos, também, fundamentou o seu conhecimento sobre seus limites na atuação junto ao paciente, considerando os direitos e deveres do exercício profissional.

Nota-se que, ainda nessas falas, desvelam atitudes que o cuidar é percebido de um modo mais próximo do indivíduo que está recebendo cuidados, e esta é uma condição que foi enfatizada após a década de 1970, quando os currículos da graduação sofreram mudanças em busca dessa modalidade de cuidar.

O artigo III da Declaração Universal dos Direitos Humanos descreve que toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

Já o artigo XXVII do capítulo IV dos deveres do Código de Ética Profissional de Enfermagem traz que o profissional de enfermagem deve respeitar e reconhecer o direito do



cliente de decidir sobre sua pessoa, seu tratamento e seu bem-estar.

Estes artigos, portanto, fundamentam os limites da atuação de enfermagem junto ao paciente porque permitem que o futuro profissional compreenda e perceba o ser humano em sua integralidade, respeitando a sua dignidade e autonomia.

Ao relacionarem às contribuições destes conteúdos com a prática profissional, eles consideraram positivas visto que vão embasar tanto o exercício da profissão através da fundamentação deontológica e legal, bem como a reflexão do cuidar humanizado.

Nesse sentido a palavra Deontologia é de raiz grega composta de dois vocábulos: “Deon” ou “Deontos” significa “o que fazer” e “Logos” “tratado” significando, assim, como “a Ciência dos Tratados”.

A deontologia pode ser apreendida como um conjunto de regras e princípios que regem a conduta de um profissional e uma ciência que estuda os deveres de uma determinada profissão, fazendo-se necessária a sua apresentação à formação profissional através de conhecimento de seus conteúdos para aprimoramento do comportamento ético.

Aqui vale destacar o Capítulo I dos Princípios Fundamentais do Código de Ética Profissional de Enfermagem ao trazer em seu Artigo 1º que a enfermagem é uma profissão comprometida com a saúde do ser humano e da coletividade que deve atuar na promoção, proteção, recuperação da saúde e reabilitação das pessoas e respeitar os preceitos éticos e legais.

É importante destacar que as mudanças curriculares, particularmente nos cursos das ciências biológicas, a enfermagem passou a exigir em seus currículos disciplinas voltadas para as ciências humanas e filosóficas, para favorecer o desenvolvimento pessoal e a valorização das relações interpessoais, iniciando uma nova fase a da reflexão de suas práticas, valorizando as relações com os pacientes, ampliando a visão do cuidar tornando-o cada vez mais humanizado.

Vale ressaltar, que os colaboradores expressaram, também, sugestões para que as aulas fossem mais dinâmicas, com debates e confronto de opiniões.

#### 4.4 CATEGORIA IV – ESTABELECENDO ESTRATÉGIAS E CONDUTAS DIANTE DE DILEMAS ÉTICOS/ BIOÉTICOS DURANTE SUA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

As colaboradoras expressaram uma preocupação com o agir ético do futuro profissional, descrevendo as vivências pessoais, adquiridas na formação individual, bem

como, os conteúdos apreendidos na formação educacional como fatores preponderantes para este agir.

#### 4.4.1 Propiciando vivências de relações

As estratégias e condutas estabelecidas diante de dilemas éticos/bioéticos durante a formação profissional foram relacionadas com os princípios e valores individuais, trazidos pela própria criação, pela orientação da professora e pelos conhecimentos adquiridos sobre os princípios básicos da bioética.

##### 4.4.1.1 Que envolvem os princípios, os valores e os dilemas

“A criação que eu tive dentro de casa, pelos **meus princípios**. [...] Mas, **em decorrência da minha própria formação**, é mesmo [...] **Meu comportamento** hoje em dia influencia muito pela **minha criação**”. (“Gerda”).

“**Desde criança** eu tenho esse pensamento de que [...] Acho que a minha própria **criação de respeitar o direito do outro**”. (“Narizinho”).

As colaboradoras **Gerda** e **Narizinho** expressaram que a forma como foram criados são influenciados princípios que fundamentam seus comportamentos. Sendo que a colaboradora **Narizinho** destaca entre estes últimos o respeito ao direito do outro.

“Outros profissionais de enfermagem ou não de enfermagem, mas, da área de saúde **tiveram uma postura anti-ética** diante dessa situação e **eu observei, não gostei**. Mas **não sabia como agir**, primeiro eu **fiquei calada**, depois eu **me reporte** a professora, **contei a situação** e ela disse que era bastante comum, mas que a gente tinha que se revoltar, mostrar a revolta e ta, **baseada no código de ética de enfermagem**”. (“Clara Luz”).

“**Algumas situações de pressão** que a gente não tem como saber o que fazer, mas **quando a gente tem esses princípios** pelo menos os **básicos**, a gente já **tem como parâmetro** pra seguir é **muito mais fácil** à gente **tomar uma decisão frente a um problema** num **hospital**, num **estágio** ou onde quer que seja”. (“Chapeuzinho Vermelho”).

A colaboradora **Clara Luz** emitiu um julgamento de valor frente a uma atitude de um profissional que observou num contexto de aprendizagem. Sua percepção foi de uma situação que exigia a tomada de decisão. Ela descreveu o modo de agir e os fundamentos recomendados pela sua professora no campo de prática. Já a colaboradora **Chapeuzinho Vermelho** expressou que a aquisição dos conhecimentos sobre os princípios básicos da bioética se tornam fundamentos que possibilitam a tomada de decisão diante de situações de pressão, assim como frente a problemas que emergem nos campos de estágio.

#### 4.4.1.2 Que facilitem a busca na consciência de respostas para os dilemas

Foram relacionadas, também, com a busca na consciência das respostas para os dilemas através de indagações, reflexões e fundamentos éticos para tomada de decisões.

“Que **a gente vê** assim [...], **coisas** mais voltadas para o hospital, quando você vê **assim, pôxa!** Nessa situação é [...] **Como é que você deve se comportar**”. (“Gerda”).

“Às vezes **a gente** passa por questões que **tem que ver a ética** e **a gente não sabe qual é a melhor posição a ser tomada**”. (“Ariel”).

“E **muitas vezes** eu me pego no hospital com **algumas situações que eu paro e pergunto: será que eu faço ou não faço? Que eu faço agora? Então é isso que eu sinto**” (“Cachinhos Dourados”).

As colaboradoras **Gerda, Ariel, e Cachinhos Dourados** expressaram não possuir clareza sobre a atitude a ser tomada diante de uma situação que leva à indignação, ou com os dilemas emergentes durante a sua formação. A colaboradora **Ariel** afirmou que deve buscar os fundamentos éticos para tomar a decisão, embora ainda não saiba qual a melhor decisão a ser tomada. A colaboradora **Cachinhos Dourados** referiu ter vivido durante suas práticas nos hospitais algumas situações de dilemas para as quais não possuía recursos.

“Quando o paciente tem **qualquer intercorrência** entra faz tudo que é possível. Mas **continua aquela indagação na consciência** dos profissionais [...], daquele que dá assistência e **principalmente do aluno que está lá fazendo estágio e fica com essas dúvidas meio em aberto na cabeça**”. (“Peter Pan”).

“[...] **Me via frente a um paciente terminal**, por exemplo, que já aconteceu comigo. Fiquei frente a frente com um paciente terminal e **o que fazer, o que falar na hora com a família ou a maneira de se portar frente a esse paciente**”. (“Princesa Aurora”).

O colaborador **Peter Pan** expressou que durante uma situação qualquer, a exemplo de uma intercorrência, ele ainda permanece as indagações sobre o certo e o errado do seu agir permanecem em sua consciência, embora tenha tomado as decisões quanto aos aspectos técnicos.

A colaboradora **Princesa Aurora** expressou ter vivenciado uma experiência com um paciente em fase terminal da vida quando lhe emergiram questionamentos éticos sobre o seu agir diante deste paciente e da família.

#### 4.4.1.3 Que proporcionem visualizar a qualidade do ato diante de situações que exigem tomadas de decisão

A qualidade do ato e a tomada de decisão são inquietações vividas durante a formação profissional.

[...] **Não falar mal das pessoas** dentro do hospital, às vezes tem aquela questão do paciente, às vezes **o paciente está próximo, né? você não deve falar muito sobre outros** pacientes na frente de um paciente, então realmente isso, foi, marcou assim realmente”. [...] (“Gerda”).

“Eu **fiquei sem saber o que fazer** e no dia seguinte eu digo: **Meu Deus, qual é a minha atitude a ser tomada?** [...] Eu fiquei parada sem ter reação nenhuma e não procurei o Código em si”. (“Princesa Aurora”).

**Procurei a professora da disciplina** e procurei ela até chorando **perguntando o que eu deveria ter feito** nesse sentido e **ela disse** olhe o que diz na verdade **não ta escrito na verdade o que você deve fazer**, qual a reação emocional que você deve ter, mas **a sua conduta como pessoa e como profissional**, então **isso você deve fazer atingindo as normas e as regras do Código e ai eu fui tentar entender isso**”. (“Princesa Aurora”).

Para a colaboradora **Gerda** uma atitude positiva diante de situações que envolvem o aspecto ético das relações está não falar mal das pessoas e onde existe mais de um paciente não efetuar comentários sobre outros.

A colaboradora **Princesa Aurora** expressou ter buscado a opinião da professora com mais experiência do que ela para saber qual seria a melhor atitude a ser tomada diante do seu dilema. Para ele uma conduta de qualidade ética deve estar baseada nas normas e regras constantes no código profissional.

#### 4.4.1.4 Frente às ações e reflexões sobre as possibilidades e expectativas do agir ético ao longo da formação profissional de enfermeiras

A reflexão acerca do momento em que são ministrados os conteúdos durante a formação profissional, demonstra uma preocupação com o agir ético do futuro profissional, haja vista que se consideram imaturos no início do curso de graduação de enfermagem.

**“[...] porque a gente não lembra de como utilizar a ética nas situações que só acontecem no fim do curso, no estágio”. (“Ariel”).**

**“[...] Alguns alunos não tinham experiência, assim não era nem experiência, era maturidade para tá assimilando esse assuntos. [...] Então chega no 8º semestre que você já tem uma visão crítica sobre a profissão, que você está querendo mais informações sobre isso, você já não lembra tanto, porque já naquela época não deu tanta importância”. (“Alice”).**

A colaboradora **Ariel** expressou que não são consideradas as possibilidades do uso dos fundamentos éticos para o agir nas situações que são da prática profissional comuns ao estágio de final do curso.

A colaboradora **Alice** expressou que quando foram ministrados os conteúdos de bioética e direitos humanos os estudantes ainda não possuíam maturidade para apreenderem a sua importância. Hoje ele demonstra uma expectativa com relação à necessidade dos referidos conhecimentos ao perceber que esta maturidade é revelada na visão crítica da profissão, mas não preenche o vazio deixado de para traz.

As estratégias e condutas diante de dilemas éticos/bioéticos apresentados durante a formação profissional de enfermeiras foram relacionadas por alguns colaboradores aos princípios e valores individuais.

A fala de **Gerda** demonstra tal afirmação quando descreve que desde criança ela tem esses pensamentos de respeitar o direito do outro, construído pela sua própria criação.

O agir destes colaboradores está pautado na vivência familiar, no legado da sua criação e, possivelmente, receberão outras influências das experiências a que estarão sujeitos ao longo de sua existência, incluindo a própria formação profissional.

Apesar de alguns autores, como Rego (2003) afirmarem que não é papel da escola definir os valores que devem ser ensinados, outros, como Puig (1998) sugerem que princípios universais como justiça, liberdade, igualdade, solidariedade, benevolência, tolerância, respeito, participação, compromisso e cooperação devam ser reforçados junto aos alunos.

Vale ressaltar que os valores precisam estar presentes nas atitudes dos docentes diante de situações concretas vivenciadas nos espaços pedagógicos, considerando particularmente que o exemplo também é uma estratégia de ensino que favorece o desenvolvimento moral do educando.

**Chapeuzinho Vermelho**, ainda, expressou que a aquisição dos conhecimentos sobre os princípios básicos da bioética se tornaram fundamentos que possibilitaram a ela tomada de decisão diante de situações de pressão e frente aos problemas que emergiram nos campos de estágio.

De acordo com Costa, Oselka e Garrafa (1998) a bioética principialista tem suas bases em quatro grandes princípios: autonomia, a beneficência, a não maleficência e a justiça.

a) O primeiro princípio se refere ao respeito à vontade e ao direito de governar-se, refere-se ao respeito devido aos direitos fundamentais do homem inclusive o da autodeterminação da pessoa em tomar decisões que afetam sua vida, sua saúde, sua integridade física-psíquica; está atrelado à capacidade do ser humano decidir o que é bom ou o que é o seu bem-estar.

b) O princípio da beneficência tem como regra norteadora o bem do paciente, o seu bem-estar e os seus interesses. É utilizado de maneira mais adequada do que o de benevolência, pois implica em ação e não apenas querer agir. Tenta, em primeira instância, promover a saúde e prevenir a doença e em segundo lugar pesa o bem e os males buscando a prevalência dos primeiros.

c) A não maleficência por vezes é confundida com o princípio da beneficência. No entanto o primeiro se caracteriza pela abstenção e o segundo requer ação. Este princípio não tem valor absoluto e por isso nem sempre terá prioridade em todos os conflitos, mas, permite avaliar com segurança quando utilizado aliado aos demais princípios e aos códigos éticos e deontológicos de cada profissão.

d) O princípio de justiça nos fala da obrigação de igualdade de tratamento e, em relação ao Estado, a justa distribuição de verbas para a saúde. Esse princípio vai de encontro à

noção de minimização do Estado onde a responsabilidade pela saúde dos seus constituintes é assegurada de forma básica relegando ao privado os demais níveis de assistência. O princípio de justiça visa atender o individual conforme suas peculiaridades não se esquecendo do coletivo.

**Ariel e Princesa Aurora** relacionaram situações que exigiam estratégias e condutas diante de dilemas éticos/bioéticos com a busca na consciência das respostas para os dilemas através de indagações, reflexões e fundamentos éticos para a tomada de decisões.

**Ariel** em sua fala traz alguns questionamentos ao se deparar com dilemas éticos e não saber qual a melhor atitude a ser tomada.

A **Princesa Aurora** expressou ter buscado a opinião da professora com mais experiência do que ela para saber qual seria a melhor atitude a ser tomada diante do seu dilema. Para ela uma conduta de qualidade ética deve estar baseada nas normas e regras constantes no Código Profissional.

A ética, segundo Kolpeman (2000), significa interpretar o significado dos valores que mudam sob a influência de costumes e tradições. É perceber os conflitos da vida e se posicionar de forma necessária ou conveniente para toda a sociedade.

Para Gonçalves e Wyse (1997), a consciência moral é a capacidade interna que o indivíduo tem de reagir ao certo e ao errado, a capacidade de distinguir entre o bem e o mal, cumprida por uma convicção íntima e um valor ético.

O que se percebe, portanto, é que esses estudantes vivenciam durante a sua formação profissional inquietações no que se refere a qualidade do ato e a tomada de decisão e trouxeram, também, uma reflexão acerca do momento em que são ministrados os conteúdos durante a formação profissional. Eles consideram prematura a abordagem e se consideram imaturos ao iniciar o curso de graduação de enfermagem. Para eles esta condição dificulta o aprendizado desses conhecimentos, o que gera neles uma preocupação com o agir ético futuro.

#### 4.5 CATEGORIA V – EXPRESSANDO CRÍTICAS SOBRE OS CONTEÚDOS E AS ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS DO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM DA DISCIPLINA ÉTICA/BIOÉTICA

A metodologia usada no processo ensino-aprendizagem na disciplina ética/biotéca foi abordada pelos alunos.

#### 4.5.1 Subcategoria – Considerando os conteúdos da disciplina e o processo ensino aprendizagem

As críticas sobre os conteúdos e as críticas às estratégias metodológicas do processo de ensino aprendizagem da bioética e dos direitos humanos foram expressas pelos alunos positivamente e negativamente.

##### 4.5.1.1 Numa perspectiva negativa as estratégias utilizadas pelos professores no processo ensino-aprendizagem de conteúdos de bioética e de direitos humanos

Na avaliação negativa, as estratégias utilizadas como retro projetor, aula expositiva, resumos não motivaram os alunos para a reflexão.

“Retro-projetores, a gente fazia discussões em sala de aula através de leitura de textos, mas a **aula era bastante monótona** e a maioria das pessoas ficavam dispersas mesmos e **aula não era tão produtiva**”. (“Rapunzel”).

“**Aula expositiva**, algumas aulas eram até em transparências, mas sem **aquele espírito instigativo**” (“Peter Pan”).

Foi só passado na sala, **passado textos pra ler em casa, exercícios, resumos**, mas **a parte instigativa que eu tanto procurei eu não consegui achar nessa disciplina**. [...] É como eu disse **não teve aquela influência**”. (“Peter Pan”).

Para Rapunzel as discussões em sala de aula se deram após a leitura de textos, porém, não considerou produtiva a aula e, sim, monótona. Peter Pan corroborou, enfatizando a ausência de motivação durante a aula, não despertando nele o desejo de desenvolver o seu senso crítico.

“Foram **apresentados**, a maioria, **de forma expositiva** e **pouco se usou a dinâmica de grupo**, até por que para fazer uma dinâmica de grupo **é necessário ter um grande numero de alunos presentes em sala de aula** e como você já abordou, e esse é um dos motivos dessa pesquisa, **poucos alunos freqüentam essa disciplina**. [...] Mas, **mais expositiva, colocava a transparência, os data-show e ai fala, fala, fala, fala** e **pra gente torna-se cansativo**. **A gente conseguiu pegar algumas coisas**, eu também queria fazer meu projeto nessa linha, mas acabei entrando em outro projeto”. (“Princesa Aurora”).



Para a colaboradora **Princesa Aurora** houve predominância da aula tradicional com exposição dos conteúdos. Ela referiu que estratégias com grupos eram inviáveis pelo quantitativo de estudantes que frequentavam a disciplina. Em seguida expressou que a aula expositiva com o uso de transparência sem debate utilizada pelo professor tornava a aula cansativa e dificultava o aprendizado.

#### 4.5.1.2 Positivamente o uso das estratégias no processo ensino aprendizagem de conteúdos de Ética/Bioética

Na avaliação positiva, os alunos referiram que os conteúdos de Ética/Bioética foram ministrados favoravelmente através de discussões em sala de aula e textos. Consideraram dinâmico o processo ensino-aprendizagem devido a participação ativa dos mesmos.

“Então as **discussões em sala de aula foram muito proveitosas, né?**” (“Gerda”).

“**Foram apresentados de forma favorável**”. (“João”).

[...] Mas, mesmo sendo deficiente **eu acho que a gente conseguiu fixar muita coisa dos assuntos abordados nos textos, né?** (“Narizinho”).

“**Foi um trabalho mais dinâmico** porque **nós que tivemos que fazer** a separação de tudo e vê o que aconteceria se tivesse a infração de alguma daquelas regras do Código [...]”. (“Ariel”).

A colaboradora **Gerda** referiu que as discussões em sala de aula foram muito proveitosas nesse sentido concorda com o colaborador **João** que expressou terem sido os conteúdos apresentados de maneira favorável ao aprendizado.

A colaboradora **Narizinho** expressou que embora tenha considerado o processo ensino aprendizagem em Bioética e direitos humanos como deficiente ele conseguiu aprender muito dos conteúdos abordados.

A colaboradora **Ariel** expressou que o desenvolvimento do processo ocorreu de uma forma mais dinâmica por ter tido a oportunidade de buscar associação entre o conteúdo da prática e o código de ética dos profissionais de enfermagem.

#### 4.5.1.3 Positivamente quanto ao atendimento de suas expectativas e necessidades

Expressam que as suas expectativas foram atendidas, visto que consideraram as aulas proveitosas e que acrescentaram muito para nortear as suas atitudes .

Então as **discussões em sala de aula foram muito proveitosas**, né? (“Gerda”).

“Foram benéficos, que **eu acho que acrescentaram muito** e que quando a gente estuda esse tipo de coisa **eu acho que a gente consegue ter um norte, um padrão, apesar de que o que é certo e o que é errado** a gente já ter a noção dessas coisas”. (“Chapeuzinho Vermelho”).

**Gerda** descreveu que as discussões em sala de aula foram produtivas e **Chapeuzinho Vermelho** referiu que estes conteúdos poderão funcionar como um norteador do agir quando da percepção sobre o que é correto e incorreto.

#### 4.5.2 SUBCATEGORIA – CONSIDERANDO O PRÓPRIO COMPORTAMENTO E O DO PROFESSOR

Expressaram a falta de maturidade deles como fator limitador para o desenvolvimento da disciplina em sala de aula, pois, reconhecem apenas as disciplinas técnicas como importantes para a formação profissional de uma enfermeira competente.

##### 4.5.2.1 No seu agir durante o ensino da disciplina

[...] Como é dado assim [...] já, logo no começo da faculdade, **muitas vezes o aluno** não tem assim, é [...] **não vê a importância** que aquilo vai ter futuramente, às vezes **muito imaturo**. [...] **É a anatomia, é a fisiologia, o que realmente a gente vai precisar para ser um bom enfermeiro**”. (“Gerda”).

A **“O aluno não tem consciência que aquela disciplina é importante e acaba faltando a disciplina e isso atrapalha um pouco até o desenvolvimento da disciplina em sala de aula”**. (“Princesa Aurora”).

Para as colaboradoras **Gerda** e **Princesa Aurora** os estudantes não atribuem importância aos conteúdos da disciplina e valorizam as matérias que subsidiam a habilidade técnica. Elas atribuem esta percepção e este comportamento ao seu nível de maturidade e o fato dos conteúdos serem abordados nos primeiros semestres da graduação de enfermagem. **Gerda**, inclusive, expressou que teve dificuldade em recordar os conteúdos de bioética e direitos humanos ministrados no curso.

#### 4.5.2.2 Na dicotomia entre o conhecer e o atuar

Revelam a dicotomia entre a teoria e a prática como consequência do ensino destes conteúdos.

**“A Relação interpessoal** entre enfermeiro – paciente paciente – enfermeiro e entre enfermeiro – enfermeiro. [...] **É como se ficasse meio distante a gente discutir essa relação**, Depois que você se forma é como se ficasse distante, não fosse estendido para parte prática. [...] **É como se na prática ficasse muito distante entre teoria e prática”** [...] **quando a gente se sente paciente e se coloca na condição de paciente”**. (“Maria”).

**“[...] Na faculdade a gente vê uma coisa e dentro do âmbito hospitalar muitas vezes nem sempre é condizente com que a gente aprende”**. (“João”).

A “Em enfermagem a gente **tem discutido** muito essa **questão da relação, do cuidar**, na prestação do cuidar, principalmente na questão da **humanização** do cuidar. [...] O que eu percebo é que na **prática da enfermagem** como um todo essa questão da humanização está muito **relacionada à humanização** da assistência **hospitalar** e quando a gente chega no âmbito hospitalar nem sempre a gente encontra”. [...] (“Maria”).

**Maria** e **João** chamaram à atenção para os conteúdos referentes aos relacionamentos desenvolvidos pelos profissionais apontando a dicotomia entre a teoria e a prática como uma consequência do ensino destes conteúdos. Destacaram ainda que a fundamentação teórica está distante da prática hospitalar e é sentida quando o estudante ou o profissional se coloca na condição de paciente.

**Maria** expressa um caminho que vem percorrendo para associar o cuidar com os conteúdos necessários para uma prática de enfermagem humanizada no contexto dos hospitais.

#### 4.5.2.3 No atendimento às suas expectativas e necessidades

Os alunos revelaram que suas expectativas não foram alcançadas, visto que as discussões entre eles eram mais interessantes do que a discussão com a participação da professora devido a sua falta de experiência. Referiram, também, que esperavam que assuntos como eutanásia e legislação profissional pudessem ter um enfoque mais aprofundado.

**“Dos trabalhos que a gente fez, que a gente definiu. A minha equipe ficou com eutanásia. Eu senti uma influência muito maior de pessoas que eram a favor, de pessoas que eram contra, do que a legislação dizia, quais eram as penalidades legais, foi muito mais interessante a minha discussão com os meus colegas pra fazer o trabalho do que a discussão em sala de aula, porque a professora não tinha muita influência”.**(“Peter Pan”).

**“[...] A questão da eutanásia de uma forma mais diferente, não dessa forma tão clara que a gente vê, não é de uma forma tão aberta que a gente vê, mas existe a indagação dos profissionais que dá assistência de qualidade. [...] Ela falou sobre a eutanásia mas eu acho que poderia ser mais focado”.** (“Peter Pan”).

**“A gente só pegou que a lei tava lá que a gente precisava seguir, mas quem fez? De que forma? Que parágrafo usou? Foi opinião de quem? É de acordo com a lei? É de acordo com o Ministério da Saúde? É de acordo com o COREN? Várias interrogações que a gente saiu da aula [...]”.** (“Peter Pan”).

Quanto à expectativa em relação à metodologia dos conteúdos **Peter Pan** afirmou que o conteúdo de eutanásia foi melhor discutido pelo grupo do que em sala de aula com a participação dos professores, afirmando que o referido conteúdo poderia ser aprofundado. Chamando a atenção de que ainda existem muitas indagações sobre a eutanásia para aqueles enfermeiros que buscam um trabalho de qualidade.

**Peter Pan** afirmou, ainda, ter chegado ao final da aula cheio de questionamentos sobre a legislação profissional.

**“Uma discussão meio pobre, né? Porque era sem experiência de profissionalismo mesmo. As professoras ouviam o que a gente tinha pra dizer, davam a contribuição (pausa rápida). Eu acho que foi bem deficiente a parte assim que as professoras poderiam tá dando uma contribuição maior.[...] Começavam muito atrasadas as aulas, né?”** (“Narizinho”).

**“Nada muito profundo”.** (“Dorothy”).

“Eu acho que **o assunto não foi suficientemente bem dado** durante a faculdade”. (“Fada Azul”).

Para as colaboradoras **Narizinho, Dorothy e Fada Azul** a implementação das estratégias para o ensino da bioética e direitos humanos não foi suficiente para que o seu aprendizado ocorresse. A colaboradora **Narizinho** atribuiu essa deficiência à pobreza e falta de profundidade nas discussões à por pouca experiência da vida prática das professoras.

“Aqui a gente **já sabia de antemão**, porque **são assuntos dados desde que as enfermeiras de 1950 saíram** e continuaram dando. **Aborto, eutanásia [...] tudo isso não foi passado de forma clara**. Foi dado um enfoque de opinião. [...] Eu **cheguei aqui e não senti tanta motivação para eu modificá-la ou para eu transformar em outra coisa [...]**”. (“Peter Pan”).

**Peter Pan** fez uma crítica a permanência de conteúdos ministrados pelos professores atribuindo esta situação à sua falta de motivação para o aprendizado. Ele destacou que nos temas de aborto e eutanásia não houve aprofundamento, pois, a técnica utilizada foi a de discussão de opiniões sobre a temática, o que lhe causou certa desmotivação.

#### 4.5.2.4 Na implementação das estratégias pedagógicas

Na crítica ao professor no que se refere a implementação das estratégias pedagógicas, eles abordaram a dinâmica das aulas, o conteúdo ministrado e a influência do profissional que ministrava as aulas.

“**Bioética é uma ciência que tem seus valores e seus dogmas**, mas eu acho que **tem muito da influência dos profissionais** que atuam nela e **eu acho que isso pecou um pouquinho**. [...]”. (“Peter Pan”).

“Tínhamos aulas expositivas, com a **noção básica do assunto**. [...] **Ela sempre procurava assim modificar e evitar ficar sempre naquela aula maçante**, então ela passava resumos, resumos esquematizados e estórias em quadrinhos. Era basicamente isso aí”. [...] (“Cachinhos Dourados”).

“[...] **O currículo de bioética** que a gente teve aqui na universidade **foi dado de uma forma bem massificada**. [...] Se eu disser que eu **consegui absorver**, que eu tive uma mudança depois de passar pela disciplina bioética, eu **vou estar**

**mentindo. [...] Passou como um cano, passou o conteúdo de bioética, mas não ficou nada praticamente**". ("Peter Pan").

**Peter Pan** referiu que os profissionais que ensinam os conteúdos de Bioética colocam suas experiências e assim os estudantes percebem como uma influência pessoal sobre o aprendizado, e avalia isso como um aspecto negativo do ensino.

A colaboradora **Cachinhos Dourados** avaliou que as estratégias pedagógicas utilizadas pelo professor propiciou o aprendizado justificando que ele sempre buscou dinamizar a aula através de resumos esquematizados e histórias em quadrinhos.

**Peter Pan** apresenta uma avaliação oposta à de **Cachinhos Dourados**, afirmando que o currículo de bioética foi ministrado de maneira maciça como por um tubo. A isso ele associa o seu não aprendizagem dos conteúdos de bioética.

#### 4.5.2.5 Nas cobranças de atitudes pedagógicas coerentes com o seu papel

Expressaram a falta de cobrança no que se refere à frequência dos alunos, a supervisão direta do professor nas leituras de textos e avaliações.

“Achei um **déficit** porque a gente faz aquela coisa mecânica do trabalho porque tem que apresentar, mas a professora **não cobrou muito, não mostrou muito a importância disso**. Foi mais o nosso interesse”. (“Gata Borracheira”).

“**Passou assim por passar**. [...] Aulas foram muito mal elaboradas. [...] Um **texto enorme pra gente ler, e a gente não lia, a gente conversava, muitas iam embora** entendeu? **Não tinha uma cobrança efetiva**. [...] A **didática também não foi boa, ela não soube estimular a turma a aprender e entender**. Ela **dava textos, sumia**. [...] **Disciplina sem saber se ela tinha avaliado a gente no trabalho, não teve prova nem nada**”. (“Emília”).

“Nessa universidade funciona assim, **se o professor não faz a chamada o aluno não vem pra sala de aula** e vai só fazer a prova e era isso que acontecia”. (“Princesa Aurora”).

As colaboradoras **Gata Borracheira** e **Emília** expressaram sentir necessidade de uma cobrança efetiva das atividades atribuídas aos estudantes. Eles consideraram que esta atitude transmite ao estudante a percepção de não valorização dos conteúdos. **Emília** destacou que a

estratégia didática de leitura de textos em classe sem a supervisão do professor direta do professor não tinha resolutividade. A **Princesa Aurora** complementa que o ensino só será efetivo se o professor atuar com cobranças da frequência do aluno nas aulas.

Houve críticas positivas e negativas no que se refere aos conteúdos e às estratégias metodológicas implementadas pelos professores no processo de ensino aprendizagem da bioética e direitos humanos na formação profissional em dois cursos de Salvador-Ba.

Os colaboradores avaliaram que as estratégias utilizadas como aula expositiva, com uso de retro projetorretro projetor, elaboração de resumos não motivaram os alunos à reflexão, considerando este tipo de estratégia como pouco produtiva e bastante monótona.

Alguns colaboradores expressaram que suas expectativas não foram alcançadas, porque consideraram as discussões entre eles mais interessantes do que a discussão com a participação da professora devido a sua falta de experiência.

Deixaram registrados que a implementação das estratégias para o ensino da bioética e direitos humanos não foi suficiente para que seu aprendizado ocorresse.

Para **Princesa Aurora**, por exemplo, as estratégias com grupos eram inviáveis pelo quantitativo de estudantes que frequentavam a disciplina. Expressou, ainda, que a aula expositiva sem debate além de ser cansativa para o estudante, dificultava o aprendizado.

Por outro lado, alguns colaboradores referiram que as estratégias como as discussões em sala de aula junto com a leitura de textos possibilitaram a participação ativa dos alunos, favorecendo o aprendizado, atendendo as suas expectativas foram atendidas, pois consideraram as aulas proveitosas e que acrescentaram muito para nortear as suas atitudes.

Pensar em métodos e instrumentos de ensino implica uma reflexão teórica consistente sobre o processo de aprender. A problematização, portanto, enquanto categoria de construção de conhecimento, é uma alternativa viável para o ensino da Ética/Bioética. A problematização pressupõe experimentação, trabalho em grupo e pesquisa como elementos de provocação, de desafio, de significação para diversas atividades pedagógicas.

Para Ferreira e Ramos (2006) os Métodos e as Estratégias de Ensino não podem consolidar uma prática de transmissão de valores e normas a serem respeitadas e cumpridas pelos alunos. Os contextos, os conflitos de convivência e de trabalho devem ser o pano de fundo do ensino e da aprendizagem da ética, sobre o qual os alunos e os professores estabelecem o diálogo. As experiências reais e diretas da vida coletiva e do processo de trabalho em saúde são os contextos em que o ensino e a aprendizagem da Ética se dão de maneira mais eficaz. Por isso, é importante que se tenha um ambiente em que a Ética e a prática da Ética seja uma realidade.

No que se refere ao próprio agir dos estudantes, eles criticaram o seu comportamento atrelando à sua falta de maturidade o que dificultou o desenvolvimento da disciplina em sala de aula, porque naquele momento eles só reconheciam as disciplinas técnicas como importantes para a sua formação profissional competente.

Na perspectiva de provocar o amadurecimento e a transformação da percepção dos estudantes no que se refere às disciplinas de contextualização, é que se tem trabalhado o projeto pedagógico, para que não permaneça como uma organização curricular fechada, estanque, com disciplinas que enfatizem apenas os assuntos técnicos, sem abertura para outras áreas do conhecimento e interdisciplinaridade, que incentivem à pesquisa, e cuja metodologia de ensino não fique centrada em aulas expositivas, com predomínio de cumprimento a um programa pré-estabelecido e com avaliações por meio de provas e outros métodos tradicionais (FARIA; CASAGRANDE, 2004).

Vale ressaltar que os colaboradores, também, revelaram a dicotomia entre teoria e a prática como consequência do ensino destes conteúdos. Para eles a fundamentação teórica está distante da prática hospitalar e é sentida quando o estudante se coloca na condição de paciente.

**João** coloca que na faculdade ele teve a oportunidade de conhecer alguns conteúdos que dentro do âmbito hospitalar, muitas vezes, nem sempre foi condizente com o que ele aprendeu, apontando as competências do professor para o ensino de ética/bioética.

As competências tratam sempre de alguma forma de atuação, só existem em situação e, portanto, não podem ser apreendidas apenas no plano teórico nem no estritamente prático. A aprendizagem por competências permite a articulação entre teoria e prática e supera a tradicional dicotomia entre essas duas dimensões, definindo-se pela capacidade de mobilizar múltiplos recursos numa mesma situação, entre os quais os conhecimentos adquiridos na reflexão sobre as questões pedagógicas e aqueles construídos na vida profissional e pessoal, para responder às diferentes demandas das situações de trabalho (CNE/CP 001/2001).

Falar das competências do educador e do enfermeiro só tem sentido quando há reflexão crítica sobre os interesses orientadores da prática, as intenções que movem, o destino das ações no contexto da sociedade, ou seja, quando se articulam as suas dimensões técnica, política e ética. Esta perspectiva implica que o aprendiz seja capaz de mobilizar múltiplos recursos (conhecimentos, habilidades e atitudes) para lidar com situações complexas do cotidiano profissional. Para a construção destes recursos, faz-se necessária uma estrutura curricular que seja integrada e não por disciplinas.

Os colaboradores revelaram, ainda, sentir necessidade de uma cobrança efetiva das atividades atribuídas aos estudantes. Eles consideraram que esta atitude transmite ao estudante a percepção de não valorização dos conteúdos.



Falar das competências do educador e do enfermeiro só tem sentido quando há reflexão crítica sobre os interesses orientadores da prática, as intenções que a movem, o destino das ações no contexto da sociedade, ou seja, quando se articulam as suas dimensões técnica, política e ética. Esta perspectiva implica que o aprendiz seja capaz de mobilizar múltiplos recursos (conhecimentos, habilidades e atitudes) para lidar com situações complexas do cotidiano profissional. Para a construção destes recursos, faz-se necessária uma estrutura curricular integrada e não disciplinar.

Vale ressaltar que os colaboradores, também, revelaram a dicotomia entre teoria e a prática como consequência do ensino destes conteúdos. Para eles a fundamentação teórica está distante da prática hospitalar e é sentida quando o estudante se coloca na condição de paciente.

Ferreira e Ramos (2006) discutindo sobre a eficácia da Problematização e da Aprendizagem Baseada em Problemas como modelos de ensino para a formação moral, afirmam a necessidade de os educadores fundamentarem sua prática em uma determinada epistemologia ou teoria do conhecimento, além da adoção de metodologias e meios inovadores, o professor precisa terse uma concepção pedagógica estruturada para fundamentar e direcionar sua prática educativa.

A nova proposta pedagógica de ensino propõe que o professor deixe de ser um 'passador' de conhecimento e seja um guia, um conselheiro, um parceiro do aluno na procura da informação e da verdade. Esta filosofia pretende que o estudante tenha um papel mais ativo na sua formação, e, conseqüentemente, favoreça a formação cidadã.

Por todos estes motivos o aprendizado em todos os seus níveis deve se constituir em um espaço privilegiado, rico em recursos que promovam a aprendizagem, num ambiente onde os estudantes sintam-se motivados e os professores por seu turno poderão utilizar para o efeito sistemas interativos de estratégias, onde a motivação para a aprendizagem seja originada do próprio estudante desenvolver capacidades que lhe permitam, no futuro profissional, apreender assunto que lhe desperte o interesse.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após análise e reflexões sobre as informações e conteúdos dos discursos foram elaboradas algumas considerações sobre os resultados e sua repercussão para a formação profissional de enfermeiras.

Foi possível conhecer as contribuições que os conteúdos de bioética e direitos humanos deram à formação profissional de enfermeiras e ao mesmo tempo compreender que mesmo limitada ao Código de Ética, a bioética trouxe contribuições com alguns elementos no auxílio e fundamentação para o agir do futuro profissional de saúde: a enfermeira; foi possível apreender que durante este processo os conteúdos de bioética, direitos humanos e deontologia foram introduzidos associados de uma maneira geral à deontologia e ao próprio exercício da profissão.

O conteúdo mais citado foi o Código de Ética Profissional de Enfermagem, considerado como de grande importância no processo de formação profissional, por que além de abordar o cuidado ético com o paciente, fazia referência às relações interpessoais no agir como enfermeira.

As estratégias metodológicas utilizadas no processo de ensino aprendizagem foram implementadas considerando os conteúdos de ética, bioética e direitos humanos durante a formação profissional. As graduandas citaram diversos trabalhos realizados sobre o próprio Código, a Constituição, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, as pesquisas e por fim os Estatutos do idoso, da criança e do adolescente.

As graduandas criticam o professor no que se refere a implementação das estratégias pedagógicas, a dinâmica das aulas, o conteúdo ministrado e a influência do conhecimento do professor nas aulas, referindo que estes ensinam os conteúdos de Bioética colocando suas experiências e elas percebem como uma influência pessoal sobre o aprendiz, e avalia isso como um aspecto negativo do ensino.

Uma contribuição das graduandas é a crítica à falta de cobrança do professor no que se refere à frequência dos alunos e à supervisão direta nos momentos de leituras de textos e avaliações.

A disciplina Enfermagem e Sociedade foi a que melhor abordou o conteúdo de direitos humanos e a interdisciplinaridade destes conteúdos mostrou-se incipiente porque apenas um colaborador expressou esta condição.

Embora ainda seja uma prática docentes, na fala das colaboradoras, a aula tradicional não proporcionou motivação suficiente para a apreensão dos conteúdos, porém, quando esta era combinada com estratégias pró-ativas para o ensino da bioética a exemplo das leituras de textos, discussões em grupo e trabalhos escritos, favorecia a reflexão.

Os conteúdos de bioética e direitos humanos apreendidos na disciplina, contribuíram em vários graus e áreas para a formação profissional de enfermeira sendo considerados, além disso, como interessantes e importantes para sua formação, embora tenham sido restritos à um semestre específico.

As estratégias e condutas estabelecidas diante de dilemas éticos/bioéticos durante a formação profissional foram relacionadas com os princípios e valores individuais, trazidos pela própria criação, pela orientação da professora e pelos conhecimentos adquiridos sobre os princípios básicos da bioética. A busca na consciência das respostas para os dilemas emergiu de indagações, reflexões e fundamentos éticos para tomada de decisões, que caracterizam situações de inquietação vividas durante os momentos de práticas e estágios.

A reflexão acerca do momento em que são ministrados os conteúdos demonstra uma preocupação com o agir ético do futuro profissional. As graduandas se consideram imaturas no início do curso de graduação de enfermagem. Essa falta de maturidade é para elas um fator limitador no desenvolvimento da disciplina, em sala de aula. Elas reconheciam naquele momento, apenas as disciplinas técnicas como importantes para a formação profissional de uma enfermeira competente.

As expectativas foram atendidas, visto que consideraram as aulas proveitosas ao acrescentar algo que pode nortear as suas atitudes.

A dicotomia entre a teoria e a prática é uma consequência da fundamentação teórica distante da prática hospitalar e sentida pelas graduandas quando se coloca na condição de paciente.

Diante do exposto, conclui-se que nas Instituições estudadas o ensino da bioética e direitos humanos é implementado de maneira ainda incipiente, embora já desperte o interesse pelas temáticas; se caracterizou por uma visão mais deontológica, fundamentada em uma orientação prescritiva e normativa, restrita a um conjunto de normas e códigos.

Este estudo mostrou que o modelo de ensino aprendizagem que está posto e utilizado para os conteúdos de bioética e direitos humanos não dá conta da especificidade destes para promover uma reflexão e o desenvolvimento do senso crítico no estudante de enfermagem durante sua formação profissional, considerando que a transversalidade foi percebida apenas em uma das vinte e três entrevistas realizadas.

A educação ética, portanto, embasada somente em discussões conceituais não é suficiente para formar os profissionais que o momento atual exige. A evolução e criação de um novo modelo de saúde exige uma nova característica do profissional. Para que este possa atender às atuais necessidades dos usuários dos serviços de saúde, torna-se necessário a reformulação das estratégias de ensino em todos os níveis de formação profissional. E o perfil desejado dos egressos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, no Brasil hoje, remete-se a capacidade de intervir na prestação do cuidado com senso crítico, para tomar decisões éticas e morais, quando se depararem com os avanços da bio-tecnologia e, com as más condições sócio-econômicas em que a maioria da população brasileira se encontra, oportunidade em que se evidencia a dicotomia existente entre a teoria e a prática de um cuidar humanizado e integral.

Os modelos de ensino da graduação de enfermagem devem redimensionar a arte de ensinar e aprender ética, bioética e direitos humanos. Uma nova disciplina e mudanças programáticas não serão suficientes para um ensino com perspectivas renovadoras. Faz-se mister a criação de projetos pedagógicos que redirecionem o ensino destes conteúdos, por meio de estratégias pró-ativas que incentivem a reflexão e, conseqüentemente, a formação do senso crítico do cidadão.

Serão importantes novos estudos e pesquisas que envolvam os docentes, suas facilidades e dificuldades enfrentadas para o ensino da bioética, o interesse para sua formação/capacitação docente, que contribuam para a produção científica de enfermagem a respeito da temática.

Este trabalho contribui para um repensar sobre a prática docente na perspectiva da bioética e direitos humanos, nas repercussões humanísticas das enfermeiras. Estudos como estes, que tenham como objeto os direitos humanos e a bioética na prática de enfermagem, poderão contribuir para o desenvolvimento e a reflexão de enfermeiras que se encontram em vários cenários profissionais. Houve o despertar para conhecer as formas de ensinar a aprender, estabelecer estratégias de aprender-aprendendo e de autoconhecimento na perspectiva da ética e de graduandas de enfermagem. Essa mudança poderá interferir no processo de formação profissional, assim como no agir fundamentado na bioética e nos direitos humanos.

## REFERÊNCIAS

AZEVÊDO, Eliane Elisa de Souza. Ensino da bioética: um desafio transdisciplinar. **Interface, Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 2, p. 127-138, fev.1998.

ALMEIDA, Miriam de Abreu. Concepções de discentes e docentes sobre competências na enfermagem. **Rev. Gaúcha Enf.**, Porto Alegre, 25(2): 184 -193, ago. 2004.

ALMEIDA, Maria Cecília Puntel; ROCHA, Juan Stuardo Yazlle. **O saber da enfermagem e sua dimensão prática**. São Paulo: Cortez, 1986.

BARCHIFONTAINE, Christian de Paul; PESSINI, Léo. **Problemas atuais de bioética**. São Paulo: Loyola, 2002.

BARRETTO, Vicente de Paulo. **Bioética, biodireito e direitos humanos**. 2005. Disponível em [http://www.dhnet.org.br/direitosglobais/paradigmas\\_textos/v\\_barreto.html](http://www.dhnet.org.br/direitosglobais/paradigmas_textos/v_barreto.html). Acesso em 13 de abril de 2006.

BRASIL, Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação. Resolução CNE 1996. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 de dezembro de 1996. Seção 1, p.27.839.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resoluções CNE/CES 3/2001. **Diário Oficial da União**, Brasília, 9 de Novembro de 2001. Seção 1, p. 37.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Parecer CNE/CES 1.133**, Brasília, 2001.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 1999.

CARVALHO, Anésia de Souza. **Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica**. Rio de Janeiro: Agir, 1991.

CASCAIS, Antônio Fernando. **Bioética**. 2005. Disponível em: <http://www.ifl.pt/dfmp/files/bioetica.pdf>. Acesso em: 20 de junho de 2006.

COLLIÈRE, Marie Françoise. **Promover a vida**. 7. ed. Lisboa: Lidel, 1999.

COHEN, Cláudio. Como ensinar bioética. In: PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de (Orgs.). **Bioética – longevidade humana**. São Paulo: Centro Universitário São Camilo: Edições Loyola, 2006. p. 183-216.

COSTA, Sérgio Ibiapina Ferreira; OSELKA, Gabriel; GARRAFA, Volnei. **Iniciação à bioética. Brasília: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**, 1998.302p.

CLOTET, Joaquim. Por que bioética? **Revista Bioética**, v. 1, n. 1, p. 14-19, 1993.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **A vida humana como valor ético**. Disponível em: [http://www.dhnet.org.br/diretor/militantes/dalmodallari/dallari\\_bio.html](http://www.dhnet.org.br/diretor/militantes/dalmodallari/dallari_bio.html). Acesso em: 13 de abril de 2006.

DRANE, James F., “*Bioethical Perspectives from ibero-americana*” In: **The Journal of Medicine and Philosophy**, vol. 21, n. 6, p. 629-637, december 1996.

FARIA, Josimerci Itavo Lamana.; CASAGRANDE, Lisete Diniz Ribas. A educação para o século XXI e a formação do professor reflexivo na enfermagem. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 5, p. 51-76, 2004.

FRANK, Charles Marie; ELIZONDO, Sor Teresa. **Desarrollo histórico de la enfermería**. México: La Prensa Medica Mexicana, 1975.

FERREIRA, Heliane Moura; RAMOS, Lais Helena. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. **Acta paul. Enf.**, São Paulo, v. 19, n. 3, 2006.

GARNICA, Antônio Vicente Marafioti. Algumas notas sobre pesquisa qualitativa e fenomenologia. **Rev. Interface, Comunicação, Saúde, Educação**, v. 1, n. 1, 1997.

GARRAFA, Volnei.; PESSINI, Leocir. **Bioética: poder e injustiça**. Brasília: Loyola, 2003. p. 522,

GARRAFA, Volnei. **Esboço da declaração universal sobre bioética e direitos humanos**. SHS/EST/CONF.204/3REV.2005. Disponível em [www.mtc.gov.br/upd\\_blob/8685.pdf](http://www.mtc.gov.br/upd_blob/8685.pdf). Acesso em 02 de novembro de 2006.

GERMANO, Raimunda Medeiros. **A ética e o ensino da ética na enfermagem do Brasil**. São Paulo: Cortez, 2000.

\_\_\_\_\_. **Educação e ideologia da enfermagem no Brasil**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1993.

GOMES, Júlio César Meirelles. O atual ensino da ética para os profissionais de saúde e seus reflexos no cotidiano do povo brasileiro. **Revista Bioética**, v. 4, n. 1, p. 53-64, 1996.

GOMES Jomara Brandini; CASAGRANDE Lisete Diniz Ribas. A educação reflexiva na pós-modernidade: uma revisão bibliográfica. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, n. 5, p. 696-703, 2002.

HOUAISS, Antônio. **Dicionário Houaiss de língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

JAMIESON, Elizabeth. M., SEWALL, M.F., SUHRIE, E.B. **História de la enfermería**. 6. ed. México: Interamericana, S. A., 1968.

KOPELMAN, Benjamin Israel. **Princípios éticos em neonatologia**. São Paulo: USP, 2000.

LENOIR, Noelle. Promover o ensino da bioética no mundo. **Revista Bioética**, v. 4, n. 1, p. 65-70, 1996.

LELOUP, Jean Yves. **Cuidar do Ser: Fílon e os terapeutas de Alexandria**. Petrópolis: Vozes, 1997.

LEOPARDI, Maria Tereza. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Florianópolis, 2002.

MARTINS, Lurdes. Valores universais na prática de enfermagem: altruísmo e solidariedade. In: SEMINÁRIO DE ÉTICA, 5, São Paulo, 2004. **Anais**. São Paulo, 2004. p. 14.

MARTINS, Joel; BICUDO, Maria Aparecida Viggiane. **A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos**. São Paulo: EDUC, 1989.

MASCARENHAS, Silvia Helena Zem; BERETTA, Maria Isabel Ruiz. Participando da construção de um projeto pedagógico da enfermagem. **Rev. da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 4, p. 437-442. 2005.

NEVES, Maria do Céu Patrão. A fundamentação antropológica da bioética. **Revista Bioética**, São Paulo. v. 4, n. 1, p. 07-16, 1996.

NIGHTINGALE, Florence. **Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é**. São Paulo: Cortez, 1989.

PAIVA, Mirian Santos; SILVA, Maria Therezinha Nóbrega da. **Enfermagem brasileira: contribuição da ABEn**. Brasília: ABEn Nacional, 1999.

PESSINI, Leo; BARCHIFONTAINE, Christian de Paul de. **Fundamentos da bioética**. São Paulo: Paulus, 1996.

POLIT, Denize F.; BECK, Cheryl Tatano; HUNGLER, Bernadete.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

RAMOS, Dalton Luiz de Paula **Fundamentos e Princípios de bioética**. Conferência proferida em 31 de maio de 2001 na Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP. . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 25 de setembro de 2006.

RIBEIRO, Cléa Regina de Oliveira. **A contribuição da área de filosofia, ética e bioética na escola de enfermagem de Ribeirão Preto**. São Paulo, 2004. Disponível em *Brazilian Journal of Nursing* (objnissn 1676-4185). Acesso em 22 de outubro de 2006.

SACHS, Ignacy. **O desenvolvimento enquanto apropriação dos direitos humanos**. São Paulo, v. 12, n. 33, 1998. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em 10 de Outubro de 2006.

SANTA ROSA, Darci de Oliveira. **Compreensão do significado da responsabilidade profissional da enfermeira à luz da análise existencial de Viktor Frankl**. 1999, Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP: 1999.219f.

SEGRE, Marco; COHEN, Claudio (Orgs.). **Bioética**. São Paulo: EDUSP, 1995.

SELLI, Lucilda. **Bioética e enfermagem**. São Leopoldo: UNISINUS, 2002.

SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética-I**. Fundamentos e ética biomédica. São Paulo: Loyola, 1996.

SILVA, Mauro Antônio Pires Dias da; SILVA, Eliete Maria. Os valores éticos e os paradigmas da enfermagem. **Acta. Paul. Enf.**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 83-88, 1998.

TERRA, Marlene Gomes et al. Na trilha da fenomenologia: um caminho para a pesquisa em enfermagem. **Revista de Enfermagem Texto e Contexto**, v. 15, n. 4, out/dez 2006.

UNESCO. Medium-term plan 1997-2005. Genebra: UNESCO, 1997:7, parágrafo 1122. Disponível em [www.mtc.gov.br/upd\\_blob/8685.pdf](http://www.mtc.gov.br/upd_blob/8685.pdf). Acesso em 10 de Dezembro de 2007.

WALDOW, Vera Regina. **Cuidado humano**: o resgate necessário. 2 ed. Porto Alegre: Sagra Luzzatto. 1999.

\_\_\_\_\_. **Estratégias de ensino na enfermagem**: enfoque no cuidado e no pensamento crítico. Petrópolis: Vozes, 2004.

\_\_\_\_\_. **Cuidar**: expressão humanizadora da enfermagem. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2006.

ZANATTA, Joice Maria; BOEMER, Magali Roseira. Bioética- um ensaio sobre sua inserção nos cursos de graduação em enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 07, n. 03, p. 351-354, 2005. Disponível em [http://www.fen.ufg.br/revista/revista7\\_01.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_01.htm). Acesso em 30 de Outubro de 2006.



## APÊNDICE A - Roteiro da Entrevista

### PARTE I: Caracterização dos sujeitos:

Número: ----- Idade: -----

Sexo: ----- Estado civil: -----

Religião: ----- Ocupação: -----

Instituição do curso:- ----- Semestre: -----

Turno: -----

### PARTE II:

#### 1) Questões de Aproximação:

- a) Como foram apresentados os conteúdos de Bioética e Direitos Humanos no currículo de graduação por você vivenciado?
- b) Quais os conteúdos relativos à bioética e direitos humanos que estiveram presentes durante o período de sua formação profissional como enfermeira?

#### 2) Questão Norteadora:

Fale-me sobre as contribuições que os conteúdos de bioética e direitos humanos deram à sua formação profissional de enfermeira.

## APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

### **Informações aos Colaboradores**

**PROJETO: “Bioética e direitos humanos na formação de enfermeiras”.**

Você está sendo convidada (o) a participar de uma pesquisa com o seguinte objeto de estudo: “as contribuições de bioética e direitos humanos na formação de enfermeiras”, e cujo objetivo geral é: “compreender como são desenvolvidos os conteúdos de bioética e direitos humanos na formação de enfermeiras de instituições de ensino superior de enfermagem da cidade de Salvador-Ba, na perspectiva de graduandos”. Trata-se de um projeto de pesquisa desenvolvido no curso de Mestrado da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia pela Mestranda Maria de Fátima Diz Fernandez da Cunha, sob orientação da PROF<sup>a</sup> Doutora Darci de Oliveira Santa Rosa e co-orientadora PROF<sup>a</sup> Doutora Terezinha Teixeira Vieira.

Conforme determina a Resolução N. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, o trabalho requer participação voluntária dos sujeitos da pesquisa que, no caso, são os estudantes de enfermagem do último semestre da graduação.

Pretendo realizar a coleta de informação nos meses de setembro a outubro do ano de 2007, que consiste em uma entrevista gravada na respectiva Instituição no horário acordado com os participantes.

Os depoimentos serão gravados, e os entrevistados poderão falar livremente sobre os conteúdos de bioética e direitos humanos ministrados na graduação.

A gravação será feita em fita de áudio, após sua concordância. Os graduandos entrevistados poderão ouvir a sua gravação e retirar ou acrescentar quaisquer informações. O material de gravação será arquivado pela autora por um período de (5) cinco anos e após esse

período será devolvido aos sujeitos colaboradores e, caso estes não tenham interesse em obtê-los o mesmo será destruído (queimado).

A coleta e análise de dados serão feitas pela pesquisadora.

Este estudo não lhe oferece algum constrangimento. Preservará seu anonimato e seu direito de aceitar ou não participar desta pesquisa e tendo aceitado participar poderá desistir ou anular este consentimento em qualquer fase da mesma, caso decida, sem prejuízos para seu desempenho profissional. Os resultados deste estudo serão publicados na dissertação e em artigos científicos. Os pesquisadores não estão sendo remunerados para a realização desse estudo, assim como os entrevistados não receberão benefícios financeiros para a sua participação no mesmo. As despesas do projeto estão a cargo da mestranda.

Qualquer dúvida ou problema que venha ocorrer durante este estudo, você poderá entrar em contato com a mestranda Maria de Fátima Diz Fernandez da Cunha pelos telefones 3342-0228/ 8871-3162 e/ou e-mail: fátima.diz@gmail.com.

Agradeço, antecipadamente, a sua colaboração e solicito, se decidir participar da pesquisa, assinar no espaço deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, reservado ao entrevistado, em duas vias (sendo uma para o entrevistador e uma para o entrevistado).

## **Termo de Consentimento**

Declaro que fui informado da proposta de trabalho a ser realizada pela enfermeira Maria de Fátima Diz Fernandez da Cunha, aluna do curso de Mestrado da Universidade Federal da Bahia, e aceito participar voluntariamente do estudo, autorizando a utilização do conteúdo das minhas informações para fins científicos, porém, respeitando com sigilo as informações confidenciais, conforme a Resolução 196/96 que regulamenta pesquisas com seres humanos.

Salvador, -----/ -----/2007.

---

Entrevistada (o)

Pesquisadora

Iniciais e número: -----

## ANEXO A – Carta de Aprovação do Comitê de Ética



**HOSPITAL SANTA IZABEL**  
SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DA BAHIA

### COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA HOSPITAL SANTA IZABEL

Salvador, 29 de maio de 2007

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

**TÍTULO DA PESQUISA:** “Bioética e direitos humanos na formação de enfermeiras”

**PESQUISADOR RESPONSÁVEL:** Maria de Fátima Diz Fernandez da Cunha

**CARGO:** Enfermeira

**INSTITUIÇÃO:** Hospital Santa Izabel

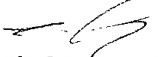
#### 2. PARECER DO RELATOR (Enf<sup>a</sup> Aline Bernardes)

*Estudo supracitado apresenta relevância científica para a prática de enfermagem, visto que, o objetivo do trabalho poderá subsidiar importante contribuição para a formação de futuras enfermeiras. O tema é muito interessante e complexo, mas a autora conseguiu fundamentar adequadamente e justificar sua opção pela investigação.*

*O protocolo tem justificativa e metodologia coerente. Quanto ao TCLE atende os requisitos exigidos na Resolução 196/96, considerando que o sujeito da pesquisa será esclarecido, livre para escolher ou desistir a qualquer momento e preservado seu sigilo.*

#### 3. PARECER DO CEP

O Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Santa Izabel, acatando o parecer do relator designado para o referido projeto, em uso de suas atribuições, **aprova** o Projeto de Pesquisa supracitado, estando o mesmo de acordo com as Resoluções 196/96 e 231/97

  
**Prof. Dr. Celso Luiz Santiago Figueirôa**  
**Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa**  
**Hospital Santa Izabel**

## **ANEXO B - Declaração Universal dos Direitos Humanos**

### **DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS**

Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III)  
da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948

#### Preâmbulo

Considerando que o reconhecimento da dignidade inerente a todos os membros da família humana e de seus direitos iguais e inalienáveis é o fundamento da liberdade, da justiça e da paz no mundo,

Considerando que o desprezo e o desrespeito pelos direitos humanos resultaram em atos bárbaros que ultrajaram a consciência da Humanidade e que o advento de um mundo em que os homens gozem de liberdade de palavra, de crença e da liberdade de viverem a salvo do temor e da necessidade foi proclamado como a mais alta aspiração do homem comum,

Considerando essencial que os direitos humanos sejam protegidos pelo Estado de Direito, para que o homem não seja compelido, como último recurso, à rebelião contra tirania e a opressão,

Considerando essencial promover o desenvolvimento de relações amistosas entre as nações,

Considerando que os povos das Nações Unidas reafirmaram, na Carta, sua fé nos direitos humanos fundamentais, na dignidade e no valor da pessoa humana e na igualdade de direitos dos homens e das mulheres, e que decidiram promover o progresso social e melhores condições de vida em uma liberdade mais ampla,

Considerando que os Estados-Membros se comprometeram a desenvolver, em cooperação com as Nações Unidas, o respeito universal aos direitos humanos e liberdades fundamentais e a observância desses direitos e liberdades,

Considerando que uma compreensão comum desses direitos e liberdades é da mais alta importância para o pleno cumprimento desse compromisso,

#### A Assembléia Geral proclama

A presente Declaração Universal dos Direitos Humanos como o ideal comum a ser atingido por todos os povos e todas as nações, com o objetivo de que cada indivíduo e cada órgão da sociedade, tendo sempre em mente esta Declaração, se esforce, através do ensino e da educação, por promover o respeito a esses direitos e liberdades, e, pela adoção de medidas progressivas de caráter nacional e internacional, por assegurar o seu reconhecimento e a sua observância universais e efetivos, tanto entre os povos dos próprios Estados-Membros, quanto entre os povos dos territórios sob sua jurisdição.

#### Artigo I

Todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotadas de razão e consciência e devem agir em relação umas às outras com espírito de fraternidade.

#### Artigo II

Toda pessoa tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição.

#### Artigo III

Toda pessoa tem direito à vida, à liberdade e à segurança pessoal.

## Artigo IV

Ninguém será mantido em escravidão ou servidão, a escravidão e o tráfico de escravos serão proibidos em todas as suas formas.

## Artigo V

Ninguém será submetido à tortura, nem a tratamento ou castigo cruel, desumano ou degradante.

## Artigo VI

Toda pessoa tem o direito de ser, em todos os lugares, reconhecida como pessoa perante a lei.

## Artigo VII

Todos são iguais perante a lei e têm direito, sem qualquer distinção, a igual proteção da lei. Todos têm direito a igual proteção contra qualquer discriminação que viole a presente Declaração e contra qualquer incitamento a tal discriminação.

## Artigo VIII

Toda pessoa tem direito a receber dos tributos nacionais competentes remédio efetivo para os atos que violem os direitos fundamentais que lhe sejam reconhecidos pela constituição ou pela lei.

## Artigo IX

Ninguém será arbitrariamente preso, detido ou exilado.

## Artigo X

Toda pessoa tem direito, em plena igualdade, a uma audiência justa e pública por parte de um tribunal independente e imparcial, para decidir de seus direitos e deveres ou do fundamento de qualquer acusação criminal contra ele.

## Artigo XI

1. Toda pessoa acusada de um ato delituoso tem o direito de ser presumida inocente até que a sua culpabilidade tenha sido provada de acordo com a lei, em julgamento público no qual lhe tenham sido asseguradas todas as garantias necessárias à sua defesa.

2. Ninguém poderá ser culpado por qualquer ação ou omissão que, no momento, não constituíam delito perante o direito nacional ou internacional. Tampouco será imposta pena mais forte do que aquela que, no momento da prática, era aplicável ao ato delituoso.

## Artigo XII

Ninguém será sujeito a interferências na sua vida privada, na sua família, no seu lar ou na sua correspondência, nem a ataques à sua honra e reputação. Toda pessoa tem direito à proteção da lei contra tais interferências ou ataques.

## Artigo XIII

1. Toda pessoa tem direito à liberdade de locomoção e residência dentro das fronteiras de cada Estado.

2. Toda pessoa tem o direito de deixar qualquer país, inclusive o próprio, e a este regressar.

## Artigo XIV

1. Toda pessoa, vítima de perseguição, tem o direito de procurar e de gozar asilo em outros países.

2. Este direito não pode ser invocado em caso de perseguição legitimamente motivada por crimes de direito comum ou por atos contrários aos propósitos e princípios das Nações Unidas.

## Artigo XV

1. Toda pessoa tem direito a uma nacionalidade.

2. Ninguém será arbitrariamente privado de sua nacionalidade, nem do direito de mudar de nacionalidade.

## Artigo XVI

1. Os homens e mulheres de maior idade, sem qualquer restrição de raça, nacionalidade ou religião, têm o direito de contrair matrimônio e fundar uma família. Gozam de iguais direitos em relação ao casamento, sua duração e sua dissolução.

2. O casamento não será válido senão com o livre e pleno consentimento dos nubentes.

## Artigo XVII

1. Toda pessoa tem direito à propriedade, só ou em sociedade com outros.

2. Ninguém será arbitrariamente privado de sua propriedade.

## Artigo XVIII

Toda pessoa tem direito à liberdade de pensamento, consciência e religião; este direito inclui a liberdade de mudar de religião ou crença e a liberdade de manifestar essa religião ou crença, pelo ensino, pela prática, pelo culto e pela observância, isolada ou coletivamente, em público ou em particular.

## Artigo XIX

Toda pessoa tem direito à liberdade de opinião e expressão; este direito inclui a liberdade de, sem interferência, ter opiniões e de procurar, receber e transmitir informações e idéias por quaisquer meios e independentemente de fronteiras.

## Artigo XX

1. Toda pessoa tem direito à liberdade de reunião e associação pacíficas.

2. Ninguém pode ser obrigado a fazer parte de uma associação.

## Artigo XXI

1. Toda pessoa tem o direito de tomar parte no governo de seu país, diretamente ou por intermédio de representantes livremente escolhidos.

2. Toda pessoa tem igual direito de acesso ao serviço público do seu país.

3. A vontade do povo será a base da autoridade do governo; esta vontade será expressa em eleições periódicas e legítimas, por sufrágio universal, por voto secreto ou processo equivalente que assegure a liberdade de voto.

## Artigo XXII

Toda pessoa, como membro da sociedade, tem direito à segurança social e à realização, pelo esforço nacional, pela cooperação internacional e de acordo com a organização e recursos de cada

Estado, dos direitos econômicos, sociais e culturais indispensáveis à sua dignidade e ao livre desenvolvimento da sua personalidade.

#### Artigo XXIII

1. Toda pessoa tem direito ao trabalho, à livre escolha de emprego, a condições justas e favoráveis de trabalho e à proteção contra o desemprego.
2. Toda pessoa, sem qualquer distinção, tem direito a igual remuneração por igual trabalho.
3. Toda pessoa que trabalhe tem direito a uma remuneração justa e satisfatória, que lhe assegure, assim como à sua família, uma existência compatível com a dignidade humana, e a que se acrescentarão, se necessário, outros meios de proteção social.
4. Toda pessoa tem direito a organizar sindicatos e neles ingressar para proteção de seus interesses.

#### Artigo XXIV

Toda pessoa tem direito a repouso e lazer, inclusive a limitação razoável das horas de trabalho e férias periódicas remuneradas.

#### Artigo XXV

1. Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle.
2. A maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais. Todas as crianças nascidas dentro ou fora do matrimônio, gozarão da mesma proteção social.

#### Artigo XXVI

1. Toda pessoa tem direito à instrução. A instrução será gratuita, pelo menos nos graus elementares e fundamentais. A instrução elementar será obrigatória. A instrução técnico-profissional será acessível a todos, bem como a instrução superior, esta baseada no mérito.
2. A instrução será orientada no sentido do pleno desenvolvimento da personalidade humana e do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos e pelas liberdades fundamentais. A instrução promoverá a compreensão, a tolerância e a amizade entre todas as nações e grupos raciais ou religiosos, e coadjuvará as atividades das Nações Unidas em prol da manutenção da paz.
3. Os pais têm prioridade de direito na escolha do gênero de instrução que será ministrada a seus filhos.

#### Artigo XXVII

1. Toda pessoa tem o direito de participar livremente da vida cultural da comunidade, de fruir as artes e de participar do processo científico e de seus benefícios.
2. Toda pessoa tem direito à proteção dos interesses morais e materiais decorrentes de qualquer produção científica, literária ou artística da qual seja autor.

#### Artigo XVIII

Toda pessoa tem direito a uma ordem social e internacional em que os direitos e liberdades estabelecidos na presente Declaração possam ser plenamente realizados.

#### Artigo XXIV

1. Toda pessoa tem deveres para com a comunidade, em que o livre e pleno desenvolvimento de sua personalidade é possível.
2. No exercício de seus direitos e liberdades, toda pessoa estará sujeita apenas às limitações



determinadas pela lei, exclusivamente com o fim de assegurar o devido reconhecimento e respeito dos direitos e liberdades de outrem e de satisfazer às justas exigências da moral, da ordem pública e do bem-estar de uma sociedade democrática.

3. Esses direitos e liberdades não podem, em hipótese alguma, ser exercidos contrariamente aos propósitos e princípios das Nações Unidas.

#### Artigo XXX

Nenhuma disposição da presente Declaração pode ser interpretada como o reconhecimento a qualquer Estado, grupo ou pessoa, do direito de exercer qualquer atividade ou praticar qualquer ato destinado à destruição de quaisquer dos direitos e liberdades aqui estabelecidos.