

QUESTÕES ÉTICAS DO COTIDIANO PROFISSIONAL E A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO

ETHICAL ISSUES IN DAILY WORK ROUTINE AND NURSING TRAINING

CUESTIONES ÉTICAS DEL COTIDIANO PROFESIONAL Y LA FORMACIÓN DEL ENFERMERO

Simoni Saraiva Bordignon^I
Valeria Lerch Lunardi^{II}
Grazielle de Lima Dalmolin^{III}
Jamila Geri Tomaszewski^{IV}
Wilson Danilo Lunardi Filho^V
Edison Luiz Devos Barlem^{VI}
Caroline Ceolin Zacarias^{VII}

RESUMO: Estudo de natureza qualitativa que objetivou conhecer as percepções das enfermeiras sobre como vivenciam os principais problemas éticos do cotidiano do trabalho e se a formação profissional recebida na graduação mostrou-se suficiente para o enfrentamento destes problemas. Os dados foram coletados entre março e abril de 2009, junto a cinco enfermeiras de uma unidade de terapia intensiva de um hospital universitário do Rio Grande do Sul, por meio de observações livres seguidas de entrevista semiestruturada. Utilizou-se a técnica de análise textual qualitativa no tratamento dos dados. Dos resultados emergiram duas categorias: a dimensão ética do cuidado e na formação profissional. Mostrou-se necessária uma reflexão mais profunda sobre o cotidiano do trabalho ainda na graduação, fortalecendo as futuras enfermeiras para o enfrentamento do exercício profissional. Paralelamente, precisa-se priorizar a construção de espaços para a reflexão e discussão coletiva dos profissionais atuantes, identificando e construindo novas maneiras de atuar eticamente. **Palavras-chave:** Enfermagem; ética do cuidado; ética em enfermagem; graduação em enfermagem.

ABSTRACT: This qualitative study aimed to learn nurses' perceptions of how they experience the main ethical problems of their day-to-day work and whether the professional training they received in their undergraduate studies has proved sufficient to meet these problems. Data were collected from March to April 2009 by free observation followed by semi-structured interviews of five nurses at a university hospital intensive care unit (ICU) in Rio Grande do Sul, and were treated using the technique of qualitative textual analysis. Two categories emerged from the results: the ethical dimension in care and in professional training. There was found to be a need for undergraduate studies to consider in greater depth the day-to-day experience of nursing work, so as to strengthen future nurses to exercise the profession. There is a parallel need to prioritize construction of settings where practicing nurses can think and discuss together with a view to identifying and building new ways to act ethically.

Keywords: Nursing; ethics of care; ethics in nursing; undergraduate nursing.

RESUMEN: Estudio de naturaleza cualitativa que objetivó conocer las percepciones de las enfermeras, acerca de como vivencian los principales problemas éticos del trabajo diario y si la formación profesional recibida en el pregrado se ha mostrado suficiente para hacer frente a estos problemas. Los datos fueron recolectados entre marzo y abril de 2009, con cinco enfermeras en una unidad de cuidados intensivos (UCI) de un hospital universitario de Río Grande do Sul-Brasil, por medio de observaciones libres, seguidas de entrevista semiestruturada. Se utilizó la técnica de análisis textual cualitativa en el tratamiento de los datos. Los resultados destacan dos categorías: dimensión ética de la atención y en la formación profesional. Se ha mostrado necesaria una reflexión más profunda sobre el trabajo diario aun en los estudios de graduación, fortaleciendo las futuras enfermeras para enfrentar el futuro de la profesión. Al mismo tiempo, es necesario dar prioridad a la construcción de espacios de reflexión y discusión colectiva de los profesionales actuantes, identificando y construyendo nuevas formas de actuar éticamente. **Palabras clave:** Enfermería; ética del cuidado; ética en enfermería; pregrado en enfermería.

^IEnfermeira. Discente do Curso de Mestrado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem: Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia. Universidade Federal de Pelotas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: simoni_bordignon@yahoo.com.br .

^{II}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem: Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: vlunardi@terra.com.br .

^{III}Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Discente do Curso de Doutorado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem: Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: grazielledalmolin@yahoo.com.br .

^{IV}Enfermeira. Discente do Curso de Mestrado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem: Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: jamila_tomaszewski@hotmail.com .

^VEnfermeiro. Doutor em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem: Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: lunardifilho@terra.com.br .

^{VI}Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Professor Assistente I da Escola de Enfermagem e Discente do Curso de Doutorado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: ebarlem@gmail.com.

^{VII}Enfermeira. Discente do Curso de Mestrado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: carolceolin@bol.com.br .

INTRODUÇÃO

No âmbito da atuação ética em saúde, percebe-se uma crise relacionada aos valores em muitas organizações de saúde e da sociedade como um todo, gerando novos enfrentamentos a cada dia. Tais situações têm contribuído para que os profissionais se mostrem, muitas vezes, indecisos na sua forma de agir¹. Assim, tanto na academia quanto nas instituições de saúde, é fundamental discutir questões éticas, valores, princípios e normas, especialmente porque, comumente, essas questões vêm sendo pouco problematizadas nestes espaços de formação e atuação profissional².

Conceitualmente, a ética se fundamenta em três pré-requisitos: percepção dos conflitos, autonomia e coerência. No contexto das relações humanas, cada pessoa deveria buscar conhecer-se e compreender-se, tendo noção de sua individualidade, das suas limitações e possibilidades para, posteriormente, conhecer e compreender o outro³.

Os seres humanos não nascem éticos, mas podem se tornar éticos, por meio da aprendizagem, do desenvolvimento do vínculo da ética com a educação como prática entrelaçada com costumes, valores e relações interpessoais³. Portanto, a sensibilidade ética do enfermeiro e a maneira como gerencia os problemas no trabalho junto à sua equipe sofre a influência da cultura, de experiências pessoais, da formação acadêmica e, conseqüentemente, do seu próprio envolvimento nos problemas morais e dilemas éticos imbricados no seu exercício profissional^{4,5}. Porém, quando os trabalhadores da enfermagem aceitam trabalhar, agindo de forma diferente do que aprenderam a acreditar e valorizar, podem estar negando a sua condição de sujeitos e o respeito a si mesmos e à sua profissão, e, possivelmente, também estejam falhando em assegurar respeito aos usuários que assumiram vir a cuidar⁶⁻⁹.

O próprio modo de organização do trabalho presente na maioria das instituições de saúde nas quais a enfermagem atua impõe uma exacerbada demanda de trabalho. Isso pode estar contribuindo para a não priorização de reflexões e discussões entre os profissionais de enfermagem, apesar dos problemas, muitos deles éticos, cotidianamente vivenciados, e, conseqüentemente, para a estagnação do seu processo de trabalho⁸.

Ao contextualizar o trabalho dos profissionais de saúde, observa-se que o modo como os problemas éticos são enfrentados pode ser reflexo de uma formação acadêmica conformada, que não reconhece os desafios e os processos vivenciados no dia a dia como situações que precisam ser discutidas e problematizadas. Esse modo de enfrentamento dos problemas éticos pode estar relacionado ao ensino da ética, muitas vezes fragmentado, descontextualizado e desenvolvido em uma carga horária insuficiente, suscitando, desse modo, a necessidade de maior preocupação em relação à forma

mais adequada de educar, transmitir e despertar valores éticos nos futuros profissionais⁶⁻⁸.

Quando há diferenças de percepção sobre uma mesma situação, as quais podem não estar sendo adequadamente comunicadas, compreendidas e resolvidas, problemas morais podem ocorrer e ocasionar dilemas e sofrimento moral¹⁰. No entanto, pouco se tem produzido e escrito no Brasil sobre problemas morais e dilemas éticos enfrentados no cotidiano do trabalho de enfermagem, os quais vêm sendo percebidos, predominantemente, como questões organizacionais e, desse modo, sem uma abordagem na perspectiva individual da ética e dos valores^{7,11,12}.

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivos conhecer as percepções dos enfermeiros sobre como vivenciam os principais problemas éticos do cotidiano do trabalho e se a formação profissional mostrou-se suficiente para o seu enfrentamento.

REFERENCIAL TEÓRICO

Ética é um termo alusivo às várias formas de analisar e entender a vida moral. Já o termo *moral* refere-se às convenções sociais de certo ou errado sobre os comportamentos que formam o senso comum¹³. A ética se fundamenta em três pré-requisitos: a percepção dos conflitos, que é o primeiro passo para falar em ética; a autonomia, e a coerência. Nesse sentido, entende-se “que o princípio fundamental da ética deve passar basicamente pelo respeito ao ser humano, como sujeito atuante e autônomo”^{3:21}.

Conseqüentemente, a moralidade “se refere a convenções sociais sobre o comportamento humano certo ou errado”^{3:21}, às leis e regras morais e sociais, e condiciona a conduta individual na sociedade. A *moralidade* governa o comportamento que afeta as pessoas, incluindo as regras, os ideais e as virtudes morais, consistindo no modo de ser e fazer do ser humano, na capacidade de observar e também de interiorizar valores pessoais e sociais, crenças, sentimentos, normas, construindo seu modo de agir, de refletir sobre si mesmo, de utilizar critérios para decidir o que é ou não cabível no comportamento humano, como a capacidade de observar as situações em que se pode atuar na tentativa de minimizar os problemas e os danos¹³.

A origem dos problemas éticos pode ter como princípio a formação moral dos trabalhadores de enfermagem, uma vez que a capacidade de compreender uma situação conflituosa como um problema ético interfere diretamente na forma de enfrentar e tentar resolver os problemas, sendo um importante passo para a constituição de um sujeito ético⁶. Assim, a história de vida de cada ser humano está fortemente associada à sua construção moral, uma vez que a singularidade das histórias vividas nas comunidades determina em grande parte os nossos valores⁸.

METODOLOGIA

Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa, desenvolvida em uma unidade de terapia intensiva (UTI) de um hospital universitário do Rio Grande do Sul. Essa unidade possui seis leitos, onde atuam, cinco enfermeiras, oito técnicas de enfermagem e seis auxiliares de enfermagem, distribuídas em quatro turnos de trabalho: manhã, tarde, noite 1 e noite 2. Anteriormente ao início deste estudo, foi realizado nessa unidade um estágio extracurricular de 80 horas por uma das autoras, o que possibilitou maior interação com a equipe e um conhecimento mais aprofundado do seu funcionamento, favorecendo o processo de coleta dos dados, que ocorreu de março a abril de 2009. Foram participantes da pesquisa as cinco enfermeiras da unidade que, depois de orientadas acerca dos objetivos e metodologia da investigação, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para participarem, espontaneamente, da pesquisa.

O estudo atendeu às recomendações para as pesquisas envolvendo seres humanos, sendo realizado após o parecer favorável do comitê de ética da própria instituição pesquisada (parecer nº 61/2009). Para a coleta de dados, foram utilizadas as técnicas de observação e entrevista.

As observações, do tipo livre, tiveram duração total de 50 horas, tendo sido realizadas em dias alternados, em todos os turnos, por aproximadamente quatro horas ao dia, buscando direcionar o olhar para o trabalho das enfermeiras, nos aspectos de gerenciamento do ambiente, do cuidado e da assistência, na tentativa de identificar possíveis problemas éticos. Diariamente, após cada período de observação, foram feitos registros em um diário de campo, destacando-se as principais impressões.

Finalizados os períodos de observação, procedeu-se às entrevistas semiestruturadas, subsidiadas pelo conteúdo das observações, com as enfermeiras dessa unidade. As entrevistas enfocaram as questões éticas percebidas e enfrentadas no ambiente de trabalho, as interações com os trabalhadores e pacientes, o cuidado prestado pela equipe de enfermagem, problemas vivenciados e formas de seu enfrentamento, atuação profissional e a formação para uma atuação ética. Cada entrevista foi codificada por um número precedido da letra E, correspondente à enfermeira, com vistas a garantir o anonimato das participantes.

A análise dos dados foi realizada por meio de análise textual qualitativa, a qual se desenvolveu através de um processo de fragmentação do material lido. Nesse processo, buscou-se integrar análise e síntese, baseados em uma leitura exaustiva e aprofundada, descrevendo e interpretando significados e fenômenos. Após isso, as unidades são comparadas e agrupadas, conforme sua semelhança, das quais emergem categorias¹⁴. Neste estudo, surgiram duas categorias: Dimensão ética do cuidado e Dimensão ética na formação profissional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dimensão ética do cuidado

A UTI presta um serviço de observação constante, assistência médica e assistência de enfermagem contínuas, centralizando os pacientes em um núcleo especializado¹⁵, o que pode caracterizá-lo como um ambiente tecnicista. No cotidiano do exercício da gerência de enfermagem, sempre existem problemas, uma vez que as relações acontecem entre diversas categorias profissionais¹⁶.

A partir da análise realizada através das observações e das falas das enfermeiras, foi possível perceber que o principal conflito ético vivenciado no cotidiano do trabalho da UTI relacionava-se a assegurar a dimensão ética do cuidado para usuários que se encontram em diferentes níveis de consciência, em estado crítico e bastante dependentes dos cuidados de enfermagem, sendo exemplo dessa situação:

As pessoas não fazem aquilo que sabem que é certo, como virar o paciente de duas em duas horas, higiene oral [...]. Fazer procedimentos desnecessários. (E4)

Nessa perspectiva, a rotina diária na UTI pode contribuir para a não realização de algumas práticas pela equipe de enfermagem, fortemente associadas à dimensão ética do cuidado, que, na maioria das vezes, podem sequer ser percebidas, dentre elas: tocar, conversar e ouvir o ser humano que está necessitando de cuidados^{15,17}, favorecendo a expressão de um comportamento da equipe não suficientemente comprometido com os sentimentos dos pacientes e de seus familiares, e comprometendo a valorização do cuidado¹⁸. Porém, outras enfermeiras percebiam que o cuidado:

Não pode ser só tecnicamente bom. [...] Tem que ter o lado humano. Até pelo corre-corre do trabalho, nos tomamos muito máquinas e não podemos ser assim. Ninguém é só razão o tempo inteiro. (E1)

Dessa forma, muitas vezes, os enfermeiros podem ser vistos como insensíveis, pois direcionam o assistir priorizando o biológico e a dimensão mecanicista do cuidado, advindos da necessidade de desenvolver maior habilidade para lidar com o grande aporte tecnológico de materiais e equipamentos envolvidos no atendimento ao paciente crítico. Assim, por mais óbvia que possa parecer, a dimensão humana do cuidado de enfermagem parece a mais difícil de ser implementada¹⁵. Em outras palavras:

Está sendo cuidada a parte técnica, mas ninguém tem envolvimento, com paciente nenhum. Essa história de humanização é muito difícil de instituir. (E2)

Há, ainda, referências a problemas relacionados ao julgamento do paciente por quem poderá vir a cuidá-lo:

Às vezes, é difícil não ser preconceituoso. [...] Não julgar. [...] Não estar irritado com aquela pessoa. Principalmente, quando essa pessoa age de maneira irresponsável, ou

quando tu vê ela machucando outras pessoas. [...] E, então, é difícil ser imparcial. [...] A minha equipe também tem preconceito. Muitas vezes, a gente faz uma distinção e eu não fujo à regra, a gente tem algum preconceito e uma certa reserva de cuidar daquele paciente por a, b ou c. (E3)

Os problemas éticos emergem sempre que a dimensão ética do cuidado mostra-se ameaçada, seja por fragilização do compromisso e da responsabilidade em cuidar do paciente, seja em decorrência de julgamentos dos seus atos por parte da equipe, emergindo sentimentos de (des)valorização do paciente que, equivocadamente, poderiam justificar diferenciações no seu modo de ser cuidado¹⁹. Esse tipo de sentimento pode, ainda, estar sendo silenciado pelos enfermeiros em muitos locais, devido ao medo e à insegurança, mostrando, cada vez mais, a necessidade de seu enfrentamento, discussão e problematização. Ainda no que concerne à dimensão ética do cuidado, existe a percepção de outras possíveis diferenças no modo de cuidar, por exemplo:

Com o paciente inconsciente, as pessoas parecem mesmo que estão lidando com alguma coisa e não com pessoas, com um ser humano. (E4)

Na área da saúde, toda ação tem uma dimensão ética, implicando valores, compromisso, responsabilidade. Em se tratando de pacientes hospitalizados em uma UTI, onde os pacientes permanecem, na maior parte do tempo, isolados de seus familiares, a dimensão ética do cuidado associa-se fortemente à sua vulnerabilidade, pois eles são, com frequência, completamente dependentes do cuidado e do comprometimento moral de quem os cuida¹.

Desse modo, evidencia-se a necessidade de priorizar discussões envolvendo questões éticas, buscando evidenciar fragilidades e construir estratégias para assegurar a dimensão ética do cuidado no cotidiano do trabalho da enfermagem¹², pois o foco da atenção profissional são os seres humanos² que, na condição de usuários, devem constituir-se no centro do cuidado.

Dimensão ética na formação profissional

Quanto à formação profissional, foram evidenciadas algumas fragilidades relacionadas, predominantemente, à fragmentação teórico-prática da dimensão ética do cuidado. Destaca-se o distanciamento entre o que é teoricamente enfatizado e o que é vivido na prática:

A gente tem um pouco de teoria, muito pouca prática e nossa experiência como alunos é muito utópica. Não é nossa realidade, não é nosso dia a dia. [...] O que dificulta muito o aprendizado do aluno é o professor não fazer assistência. Estar em paralelo. Tem que andar junto, senão, não funciona. Senão, a teoria fica muito distante da prática. (E2)

Entre as fragilidades referidas, então, destacamos as dificuldades dos enfermeiros de provocarem

mudanças no mundo do trabalho, o que pode ser evidenciado na seguinte fala:

A gente se adapta ao sistema de trabalho que eu vou fazer. Tu acabas relaxando e vais conforme a maré. (E1)

Alguns enfermeiros ainda não percebem ou não reconhecem a existência de fragilidades no processo de formação ética na graduação, por compreenderem que:

Isso é uma coisa que vem muito mais da tua vida pessoal, da tua infância, da tua criação. (E3)

Não se deve desconsiderar que a formação familiar é relevante e indispensável, entretanto, o processo de formação do enfermeiro, mediante a implementação dos projetos pedagógicos dos cursos, necessita redimensionar e contemplar a arte de ensinar e aprender Ética, reconhecendo-a como ferramenta indispensável no processo de formação, para que se formem profissionais que cultivem a ética no seu fazer cotidiano^{8,20}, que compreendam que todo o seu fazer tem uma dimensão ética.

Tive muito pouco de ética na graduação. Discutíamos pouco. Sou muito falha, porque eu sei muito da prática, mas a teoria eu deixo a desejar. Eu poderia ser muito melhor. (E1)

No entanto, foram citadas algumas estratégias que precisariam ser adotadas na graduação, tais como uma valorização e ampliação das discussões éticas, durante todo o processo de formação, favorecendo o enfrentamento dos problemas éticos, numa perspectiva pedagógica, que enfatizasse o papel do enfermeiro como coordenador da sua equipe, sensível, atento e comprometido com tais questões. Entre as estratégias apontadas, foi destacada a importância de:

Colocar situações éticas, de envolver as pessoas nisso e ver qual é a posição de cada um. Acho que isso é importante. (E2)

Tais discussões e reflexões deveriam ocorrer tanto nas disciplinas teóricas quanto nas práticas, pois, na educação, é necessário valorizar e considerar o contexto do indivíduo e do meio em que ele vive, demonstrando, através da aplicação das diferentes teorias éticas, as diferentes formas de tomadas de decisão²¹.

Há necessidade de focar a dimensão ética do trabalho da enfermagem como um conteúdo transversal no processo de formação dos enfermeiros e dos demais membros da equipe de enfermagem, salientando para isso o ambiente de sala de aula como espaço revolucionário²², capaz de problematizar o cotidiano do trabalho, valorizando suas fragilidades e potencialidades, não apenas como uma crítica da realidade, mas como possibilidade de mudanças.

O cuidado tem uma dimensão técnica, sustentada em princípios científicos, e uma dimensão ética permanentemente associada, ou seja: Que cuidado de enfermagem implementar junto ao paciente? Por

que esse cuidado? Como fazê-lo? Quando fazê-lo? Os ambientes de atendimento na área da saúde constituem-se em campos férteis para análise e, simultaneamente, para a instrumentalização dos futuros enfermeiros para pensar como modificar a realidade, que habilidades e competências requerem ser desenvolvidas e como desenvolvê-las²³.

Ainda, para contemplar a dimensão ética do cuidado prestado pela enfermagem, foi destacada a necessidade de uma ênfase maior no ensino de estratégias que contribuam para o fortalecimento da atuação do futuro enfermeiro como coordenador de uma equipe, para o exercício de sua autoridade, uma importante fonte de problemas éticos, em especial, quando há divergência entre o que é e o que deveria ser realizado:

A faculdade deveria enfocar mais a hierarquia, o fato de tu seres o chefe, o líder. Eles não te ensinam. (E4)

Considerando-se que os enfermeiros são coordenadores de equipes, relacionam-se continuamente com usuários e familiares e que os relacionamentos interpessoais, frequentemente, estão associadas à possibilidade da emergência de problemas éticos, as relações interpessoais deveria ser um conteúdo privilegiado na formação ética dos enfermeiros¹⁶. Em processos de educação permanente, a competência profissional para o exercício de autoridade do enfermeiro, apoiada no conhecimento e atrelada, também, à sua dimensão ética, do que fazer, de porque agir, como agir, quando agir, deveria ser fortemente enfatizada. Nesse sentido, apesar das fragilidades percebidas quanto ao processo de formação, alguns enfermeiros demonstraram a relevância do próprio estudante buscar aperfeiçoar-se no mundo do trabalho²⁴.

A formação é tu quem faz. A graduação te dá uma base. Tu sai com um diploma. Enfermeira tu não és. Somente no dia a dia tu vais te tornar, buscando melhorar o teu trabalho. (E5)

Portanto, após a graduação, durante o exercício profissional, é preciso construir-se e desconstruir-se permanentemente, utilizar o ambiente de trabalho como um incentivo para a busca de mais conhecimentos, resgatando permanentemente o compromisso com a vida e com a formação profissional⁸.

CONCLUSÃO

As fragilidades apontadas nas falas dos sujeitos permitiram conhecer os principais problemas éticos vivenciados no cotidiano do trabalho, expondo situações e sentimentos decorrentes, muitas vezes, das dificuldades pessoais, profissionais, institucionais e da própria formação acadêmica considerada insuficiente.

A importância da reflexão sobre o dia a dia do trabalho, ainda na graduação, é referida pelos sujeitos da

pesquisa como estratégia não apenas para perceberem os problemas éticos do cotidiano, mas para pensar em construir possíveis soluções que fortaleçam os profissionais para o enfrentamento do mundo do trabalho.

Enfatizar a dimensão ética do cuidado é uma necessidade a ser assumida por todos os envolvidos na assistência e na formação, buscando, assim, desenvolver um pensamento crítico e reflexivo frente às possíveis tomadas de decisão e suas implicações para o profissional da saúde perante seus colegas, usuários e familiares.

Foi possível evidenciar a necessidade de priorizar espaços para a reflexão e discussão coletiva sobre a dimensão ética do cuidado, com ênfase na problematização das situações vivenciadas na prática profissional, tanto para os profissionais quanto os acadêmicos, suscitando, assim, novas formas de atuar, investindo na sua formação ética, de uma forma mais dinâmica, participativa e transversal.

REFERÊNCIAS

- Oguisso T, Schmidt MJ, Freitas GF. Ética e a Bioética na Enfermagem. In: Oguisso T, Schmidt MJ, organizadoras. O exercício da enfermagem: uma abordagem ético-legal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007. p.71-80.
- Massarolo MCKB, Fernandes MFP. Ética e gerenciamento em enfermagem. In: Kurcgant P, organizadora. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p.14-25.
- Cohen C, Segre M organizadores. Bioética. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1999.
- Freitas GF, Oguisso T, Merighi MAB. Motivações do agir de enfermeiros nas ocorrências éticas de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2006; 19:76-81.
- Guevara B, Zambrano GA, Evies A. Cosmovisión em el cuidar de si y cuidar del outro. Enfermería Global. 2011; 10(21):1-7.
- Lunardi VL, Lunardi Filho WD, Silveira RS, Soares NV, Lipinski JM. O cuidado de si como condição para o cuidado dos outros na prática de saúde. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004; 12:933-9.
- Dalmolin GD, Lunardi VL, Lunardi Filho WD. O sofrimento moral dos trabalhadores de enfermagem no exercício da profissão. Rev enferm UERJ. 2009; 17:35-40.
- Silveira RS. A construção moral do trabalhador de saúde como sujeito autônomo e ético [tese de doutorado]. Florianópolis(SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2006.
- Pauly B, Varcoe C, Storch J, Newton L. Registered Nurses' perceptions of moral distress and ethical climate. Nursing ethics. 2009; 16(5):561-73.
- Hardingham LB. Integrity and moral residue: nurses as participants in a moral community. Nursing Philosophy. 2004; 5:127-34.
- Lunardi VL. A Ética como cuidado de si e o poder pastoral na enfermagem. Florianópolis (SC): Editoras Universitárias UFSC/UFPEL; 1999.

12. Bulhosa MS. Sofrimento Moral no trabalho de enfermagem [dissertação de mestrado]. Rio Grande (RS): Universidade Federal do Rio Grande; 2006.
13. Beauchamp TL, Childress JF. Princípios de ética biomédica. São Paulo: Loyola; 2002.
14. Moraes R. Mergulhos Discursivos: análise textual qualitativa entendida como processo integrado de aprender, comunicar e intervir em discursos. In: Galiazzi MC, Freitas JV, organizadores. Metodologias emergentes de pesquisa em educação ambiental. Ijuí (RS): Ed. Unijuí; 2005. p.85-114.
15. Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: "muito falado e pouco vivido". *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2002; 10:137-44.
16. Prochnow AG, Leite JL, Erdmann AL, Trevizan MA. O conflito como realidade e desafio cultural no exercício da gerência do enfermeiro. *Rev esc enferm USP*. 2007; 41:542-50.
17. Salomé GM, Espósito VHC, Silva GTR. O ser profissional de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm*. 2008; 21:294-9.
18. Siqueira AB, Filipini R, Posso MBS, Fiorano AMM, Gonçalves AS. Relacionamento enfermeiro, paciente e família: fatores comportamentais associados à qualidade da assistência. *Arq Med ABC*. 2006; 31:73-7.
19. Scott AP. Morally autonomous practice? *Advances in Nursing Science*; 1998; 21:69-79.
20. Ferreira HM, Ramos LH. Diretrizes curriculares para o ensino da ética na graduação em enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2006; 19:328-31.
21. Ito EE, Peres AM, Takahashi RT, Leite MMJ. O ensino de enfermagem e as diretrizes curriculares nacionais: utopia x realidade. *Rev esc enferm USP*. 2006; 40:570-5.
22. Kagan PN. Historical voices of resistance: crossing boundaries to praxis through documentary filmmaking to the public. *Advances in Nursing Science*. 2009; 32(1):19-32.
23. Ferreira VA, Acioli S. Prática de cuidado desenvolvida por enfermeiros na atenção primária em saúde: uma abordagem hermenêutico-dialética. *Rev enferm UERJ*. 2010; 18:530-5.
24. Donati L, Alves MJ, Camelo SHH. O perfil do estudante ingressante no curso de graduação em enfermagem de uma faculdade privada. *Rev enferm UERJ*. 2010; 18:446-50.