TEMA II

EXERCÍCIO PROFISSIONAL

ASPECTOS ÉTICOS DO EXERCÍCIO PROFISSIONAL

*Irmã Nivea Padin **

Uma abordagem dos aspectos éticos da profissão da enfermagem exigirá de início, que a situemos no contexto das demais profissões: médica, ou paramédica?

Medicina, Enfermagem, Odontologia, Psicologia Clínica, Fono-audiologia, assumem todas um compromisso com a promoção da saúde através de uma tríade de tarefas comuns: diagnóstico, terapia, profilaxia.

A enfermagem da era atômica, da era nuclear, não é mais apenas a enfermagem zeladora do enfermo — a “garde malade”. Cabe-lhe hoje, conservar a vida, manter a saúde da pessoa, aliviar a dor, através de um diagnóstico de enfermagem sobre o qual fundamenta o planejamento dos cuidados clínicos, e as medidas profiláticas cabíveis.

A enfermagem que vê hoje ampliados os parâmetros do exercício profissional, vê também ampliados os parâmetros de seu compromisso ético com o Homem, com a Vida do Homem.

Compromisso que ultrapassa as fronteiras do físico, do biológico, para atentar com as dimensões gigantescas da fonte universal da vida.

1 — *A Harmonia da Vida*

1.1 — Hoje não é mais possível defender a vida humana sem cultivar de modo harmonioso a vida de todos os vivos, o equilíbrio de todo o universo.

(*) Religiosa Dominicana

A vida encerra em si leis de nascimento, de crescimento, diversificação e de evolução.

Mais do que em qualquer outra época, o homem tem em mãos a chave da vida e da morte: descobre a universalidade do código genético, descobre a unidade da vida sobre a Terra e torna-se o responsável pela sua evolução harmônica.

A vida humana só será garantida se salvaguardarmos a harmonia entre o mundo ambiente e o mundo humano.

A sabedoria Hipocrática chamava a atenção para as moléstias dos “ares, mares e lugares”; o equilíbrio ou as transformações ecológicas são a defesa ou a extinção da vida na terra.

A abertura de uma Belém-Brasília teve seu preço, como o tem e ainda terá o de uma Transamazônica: destruídas as florestas, modificado o seu clima, modificadas as espécies de invertebrados, outras espécies outrora saprófitas desenvolver-se-ão, atacando a espécie humana, introduzindo desconhecidas arboviroses. O solo modificado mudará a vegetação e esta por sua vez transformará o habitat do próprio homem. Quantos problemas urgentes requerem solução para a sobrevivência da espécie? A reposição dos alimentos consumidos, a devolução da água roubada ao solo e subsolo, a poluição da atmosfera são alguns deles.

Para defender a vida humana, precisamos defender a vida de todos os seres e o seu equilíbrio universal.

O primeiro compromisso da enfermagem será dar prioridade aos cuidados profiláticos decorrentes de sua profissão, exerça-se ela numa unidade sanitária ou num posto de enfermagem hospitalar. Não seria este Congresso ocasião bastante sugestiva para uma revisão mais acurada do seu Código de Ética de Enfermagem, tentando realçar aquelas obrigações que hoje se impõem como prioritárias para a salvaguarda desse equilíbrio universal? Será suficiente para isso o expresso no item 16, último do Código?

1.2 — O equilíbrio quantitativo da vida humana

A vida jorra do universo. Mas, para que ela seja HUMANA, exige salvar-se a harmonia da espécie, em seus aspectos quantitativos — e este é um segundo compromisso que a enfermagem assume com a saúde do homem.

A população brasileira alcançará no ano 2.000 exatamente a cifra da população universal no ano da descoberta do Brasil. 250 milhões de habitantes. Defender a vida é também zelar pelo seu crescimento e multiplicação harmoniosos. Harmonia quantitativa, contudo, que não se faz pela simples redução estatística, mas exige uma modificação qualitativa, consciente, de seus componentes,

1.3 — O equilíbrio qualitativo

Levando em conta o último documento pontifício emitido por Paulo VI em relação à transmissão da vida — *Humanae vitae* — gostaríamos de transcrever três tópicos enfatizados:

- *dimensão da moral conjugal*. HV (*Humanae vitae*) enfatiza a dimensão personalista do matrimônio, condenando práticas nocivas à dignidade do casamento, à harmonia do lar, e à imagem ideal do matrimônio cristão, fundado num crescimento do amor interpessoal;
- *dimensão social* indicando posições claras e corajosas para a construção de um humanismo cristão novo e integral, interpelando os responsáveis para a ajuda ao povo faminto, e ajuda ao reequilíbrio populacional, não através de uma política fácil da desnatalização, mas sim através de uma redistribuição dos recursos e bens da mesa comum dos bens terrenos; não através de uma civilização afrodisiaca do lucro e do gozo, mas sim da solidariedade e da renúncia responsável e construtiva;
- *dimensão pastoral* encarecendo o aprofundamento da consciência dos casais e dos que se aproximam do matrimônio, enfatizando as exigências do amor conjugal, da paternidade responsável (PP 37), os valores da vida e da família, a ascese necessária para a vida casta e plena dos casais. Falando aos profissionais da saúde (n.º 27) a Encíclica estimula-os a indicar “soluções inspiradas na fé e na reta razão, esforçando-se para dar aos esposos conselhos sensatos e sãs diretrizes nesse setor”.

Considera ainda (n.º 15) ser da competência do profissional, ajuizar da “utilidade dos meios terapêuticos necessários para curar enfermidades, apesar de que se siga um impedimento da procriação”. Nessa escolha dos meios terapêuticos para o controle da fertilidade, o profissional, valendo-se das orientações do *primum non nocere*, selecionará aqueles que:

- apresentem menos inconvenientes para a integridade da pessoa;
- sejam os mais próximos da fisiologia humana (mais do natural);
- atuem de modo a interferir o menos possível na expressão do amor e da dignidade das relações;
- reduzam a fecundidade quando exigida pela reta razão e paternidade responsável.

Os meios terapêuticos se classificam em biológicos e farmacológicos, e têm uma conotação ética diversa, levando-se em conta o respeito ou não às indicações supra citadas:

— *biológicos*: método rítmico (Ogino Knauss), baseado na continência periódica, acessível para uns 30% da população feminina regularmente cíclica — sem atentarmos para o aspecto psicológico que o método envolve e que muito limita sua aplicação;

- . método reflexológico do recesso (Onan), frustatório para o casal e portanto desaconselhável;
- . método reflexológico do domínio da potência sexual (Chauchard), limitando a cadeia de reflexos ao “amplo reservado”, como o denomina o autor.

— *farmacológicos*: *anovulatórios*

inibindo a maturação dos gametas, aproximando-se da fisiologia feminina em seu período gestacional;

antimigratórios

- . sensibilizando a corona radiata dos óvulos, impermeabilizando-os à fecundação espermática (fato que ocorre em grande porcentagem das esterilidades femininas);
- . criando uma barreira mecânica à migração dos gametas (diafragma para a mulher, condon para o homem), prejudicando, por vezes, a sensibilidade e a intimidade da relação conjugal, além da precariedade de sua eficiência terapêutica;
- . interrompendo o trânsito tubárico (laqueadura) ou espermático (vasectomia), este de modo mais irreversível. Falaremos logo a seguir (3.2) sobre a repercussão ética desta terapêutica, dado que o comentário se enquadra melhor, dentro do “princípio de globalidade de uma função”.

antínidatórios:

modificando o endométrio e impedindo a nidação do ovo. A repercussão ética desta medida dependerá da posição assumida face à vida, o que comentaremos a seguir (2).

Desde já levantamos algumas questões:

— poderá a sã moral permitir a aceitação de técnicas e comportamentos que resolvem talvez o problema que grita de

imediatamente a nossos ouvidos, arrastando porém a problemática insolúvel, a longo prazo?

- a solução global do controle da fertilidade não envolverá atitudes bem mais amplas: aumento de recursos alimentícios para sanar a fome do mundo; aumento dos padrões de vida eliminando a promiscuidade, desemprego, erotismo; educação da consciência do casal responsabilizando-o pelos filhos já nascidos e pela triplice missão da família hoje;
- formadora de pessoas (filhos desejados);
- promotora do desenvolvimento humano (qualificação dos membros);
- educadora da consciência (humanização do universo)?

Qual a posição da enfermagem face ao aconselhamento ou administração desta terapêutica que pretende *regular a transmissão da vida*, levando-se em conta toda a problemática da defesa universal da vida, e, portanto, de seu próprio equilíbrio, dentro da espécie humana?

Antes de responder, acrescentemos mais um questionamento, que nos obrigará a tomar posição face à vida.

2 — Conceituação de vida

Que é a vida?

Qual sua definição, seu valor, encarado não apenas em seus limites biológicos, mas nas dimensões da pessoa humana.

O que exige da enfermagem a “reverência pela vida”?

Confrontemos três posições filosóficas da conceituação de vida:

2.1 — Visão dualista de homem e de mundo, na qual o material e o espiritual se superpõem, com relevante desvalorização do primeiro. A vida é um princípio de animação do ser infundida sucessivamente através dos estágios de vida vegetativa, animal, espiritual (Agostinho), ou através da animação imediata, seguindo-se à fecundação (Tertuliano).

Nesta visão dualista e estática do mundo e da ordem natural, será antinatural tudo o que modificar física ou biologicamente a seqüência dos fenômenos, não se levando em conta a repercussão pessoal ou social que possam ter. Será antinatural, por esse motivo, a geração *in vitro* (não fisiológica), a inseminação artificial, o controle da fertilidade; serão mutiladores os enxertos, os transplantes,

a interrupção do trânsito tubárico ou espermático; seriam artificiais, por coerência, a circulação extracorpórea, e a diálise renal etc.

Nesta visão dualista, o conceito de morte é o de uma separação do corpo e da alma, ocorrido no momento da falência biológica.

2.2 — Visão global do ser, na qual se supõe um princípio integrador do ser, graças ao qual um substrato de “matéria” deve preceder a “forma”, e existência do ser enquanto ser, e que Tomás de Aquino situa entre 40 dias para o homem, e 60 dias para a mulher. Mais recentemente, apoiando-se em dados embriológicos, veio-se a situar a individualização do ser a partir da nidação, quando se torna impossível a fragmentação da gástrula constituída.

Nesta visão global do homem serão consideradas ajuda técnica à realização humana, tanto a geração *in vitro* como, e por decorrência, a inseminação artificial. Aceitar-se-á como terapêutica normal a ajuda sadia ao controle da fertilidade, desde que atue antes da nidação do ser (antes de sua existência como ser humano); aceitar-se-á, outrossim, toda terapêutica que respeite ou proceda do princípio de globalidade do ser humano (e nele se incluem os enxertos, transplantes, e a própria esterilização humana, em determinados casos, como se verá). Não se admite a interrupção da vida, mas luta-se e arrisca-se na defesa de toda a vida que puder ser mantida (elimina-se o processo patológico materno, de uma gravidez tubárica, de um carcinoma uterino, ainda que dele resulte a morte do embrião nele envolvido); alivia-se a dor do paciente, sem pretender contudo enfraquecê-lo, abreviar-lhe a vida — mas possivelmente isto poderá ocorrer concomitantemente.

Nesta visão global, o conceito de morte é o de um processo de desintegração, instalado a partir da desintegração da pessoa, que coincide com a falência cerebral completa.

2.3 — Visão evolutiva do homem e do universo; graças à um princípio de autotranscendência, cada ser se desenvolve segundo sua espécie. Para a espécie humana, a vitalidade humana ir-se-ia complexificando desde sua existência embrionária até sua existência pré-consciente, consciente e plenamente humana, fruto de toda uma integração social. Rotter e sobretudo Pierre Antoine dão muita ênfase à esta interação social para a plenitude da humanização do ser. Claro é que nesta visão amplíssima, toda casuística é revista em função da realização da espécie: a inseminação artificial incluirá o planejamento da espécie do quantum desejável para cada uma das variedades genéticas possíveis; em busca da harmonia qualitativa da espécie tentar-se-á a mutação de cromossomas indesejáveis; o controle da fertilidade incluirá medidas eugênicas; a esterilização será permitida também aos casos de desajustes socio-econômicos, aten-

dendo ao equilíbrio da humanidade (e não apenas ao equilíbrio da pessoa da progenitora).

O conceito morte se ampliará para o de um processo de involução bio-psico-social do homem. Para impedir ou pelo menos atrasar esta involução, muito há a se fazer: deter as “fábricas de delinquência” e de outros flagelos sociais, detendo a miséria, a fome, a marginalidade, a ignorância, a insalubridade...

Poderá, sã e moralmente, deixar-se a enfermagem fascinar com a conquista de uma nova humanidade “gerada *in vitro*”, à custa de onerosos bancos de esperma, traçando uma política de saúde para um hipotético homem de amanhã, se hoje ela tem um compromisso imenso a cumprir com a vida dos homens com os quais ela está convivendo, e, que precisa ser vivida em plenitude por todos.

Recolocamos até o momento:

- a posição da enfermagem no contexto das profissões médicas, que se exercem pelo diagnóstico, tratamento e profilaxia da doença;
- a tríplice harmonia exigida para a salvaguarda da vida humana e a vida no universo: equilíbrio entre a vida humana e a dos seres vivos; equilíbrio quantitativo de espécie humana; equilíbrio qualitativo dos seres humanos;
- enfim as diversas posições filosóficas face à conceituação de vida, e suas conseqüências éticas, mais amplas.

3 — Resta-nos rever as exigências do Código de Ética de Enfermagem, resumindo em três os seus itens:

3.1 — a enfermagem se compromete com a defesa da VIDA;

3.2 — a enfermagem se compromete com a salvaguarda da saúde da PESSOA;

3.3 — a enfermagem se compromete, para isso, em respeitar o médico, respeitar a classe, respeitar-se a si mesma, respeitar o Estado e os programas de Saúde Pública.

3.1 — O compromisso da enfermagem com a vida humana, em sua conceituação personalista, exigirá, vimos, um discernimento daquelas técnicas que nesta Era visam maximizar a vida, humanizar a vida, em detrimento de outras, que, ao contrário, viriam lesar física ou psicologicamente sua integridade.

A interrupção da vida, do feto ou do adulto, contraria frontalmente seu compromisso com a vida. Defende ela a vida, não

ignorando contudo que sua limitação pessoal possa exigir por vezes assumir um risco.

Arrisca-se o motorista de um ônibus, que ao desviar-se de um embriagado fere 35 passageiros, capotando o veículo; arrisca-se também aquele outro, que para salvar os 35 passageiros, desviando-se do barranco, atira-o sobre o embriagado. Não que valorizasse mais o embriagado, ou mais os 35 passageiros: na sua limitação humana, procurou defender a vida das pessoas que lhe pareceram mais exequíveis de serem salvas.

Também a enfermagem terá por vezes que enfrentar problemas de natureza conflitante — salvar a vida da gestante ou a do embrião é o caso clássico. Ambas têm valor humano idêntico. Mas cabe defendê-las não cegamente, biologicamente, mas dentro da exequibilidade que a técnica de hoje lhe oferece, assumindo o risco de fazer o que de melhor puder fazer, para salvar o *máximo de vida*.

Interromper a vida, por preço algum. A natureza por si mesma já se desvencilha de 25% dos conceitos anormais, biologicamente. Não pode caber ao profissional, arvorar-se em juiz do valor de uma vida humana: vale mais o normal ou o anormal? vale mais o produtivo ou o improdutivo? o débil afeiçoado, ou o inteligente criminoso?

O aborto, qualquer que seja o seu título, não teria o apoio da enfermagem consciente de seu compromisso com a salvaguarda da vida humana; não o teria também a eutanásia, em nenhum de seus argumentos (libertadora do sofredor, selecionadora dos anormais, punitiva da pena capital). Contudo, o alívio do sofrimento, este será sempre uma constante na atitude da enfermagem, mesmo porque auxiliará o paciente tanto para se restabelecer como para colocar um fecho consciente em sua vida. Realmente, hoje nos damos conta não ser a extensão do sofrimento físico que faz crescer o mérito sobrenatural do paciente, mas a plena aceitação do mesmo e, para isso precisa o enfermo ter um mínimo de equilíbrio e domínio de sua situação dolorosa.

3.2 — A enfermagem se compromete com a salvaguarda da saúde da pessoa. Não restringe por isso seus cuidados, discriminando pessoas; ao contrário, sobre todos se inclina e se desvela. Nem abandona seu posto durante um tratamento por longo e crônico que se demonstre. Não fere a integridade e a intimidade da pessoa, deixando transpirar o sigilo. Compromete-se com o restabelecimento integral da pessoa, dando atenção aos cuidados físicos, psíquicos, sociais e espirituais de seu paciente.

De um modo mais específico, o princípio de globalidade regerá toda terapêutica que venha devolver ou manter a integridade da pessoa.

A liceidade dos enxertos e transplantes reside exatamente nesse princípio de globalidade, em virtude do qual cada um dos órgãos e membros pode ser sacrificado se ele põe em risco o todo, ou quando poderá servir para reestruturar o todo.

Em relação aos enxertos:

- auto-enxertos, retirados da mesma pessoa por motivos estéticos ou funcionais — exige-se que se salvguarde a identidade da pessoa, e que não se pretenda através desta cirurgia ocultar malevolamente a pessoa;
- homo-enxertos ou iso-enxertos, quando cedidos por gêmeos;
- alo-enxertos, quando por seres humanos não parentes;
- hetero-enxertos ou xenotransplantes, quando cedidos por animais e não rejeitados pelo homem (pele de porco, por exemplo);
- aloplástico — próteses de perlon, teflon para enxertos vasculares;
de acrílico, prata, para enxertos ósseos.

Em relação aos transplantes, exige-se para órgãos pares, a vontade das pessoas e a possibilidade de sobrevivência do doador com os órgãos sobressalentes, e a garantia de êxito da cirurgia para o receptor.

Em relação aos órgãos ímpares, vitais, exige-se como condição do doador estar *mecanicamente vivo* (e não passível de reanimação); a vontade explícita antes da morte, de doar; médico e clínica capacitados para a realização da cirurgia; e possibilidade de êxito da parte do receptor.

A enfermagem exerce um papel importante na educação do paciente e conscientização de todo o processamento de sua recuperação, nesta terapêutica de reestruturação do ser é que se prova imprescindível a ação da enfermagem, no sentido de obter a cooperação consciente do enfermo e o seu desejo de reassumir-se globalmente.

Em relação a esterilização, nesta visão personalista de maternidade, e dentro deste princípio de globalidade “a mulher toda é mãe”, e caso seus órgãos reprodutores em funcionamento ponham em risco a vida da mulher, esta não pode ser mãe, o que justifica ficar ela privada do uso dos mesmos (cardiopatia, nefropatia, debi-

lidade mental, psicopatia) e com mais razão ainda, quando portadora de uma lesão orgânica — fragilidade uterina, múltiplas cesáreas, endometrioses, varizes, uterinas. Aliás, a mesma terapêutica, do repouso ou inibição orgânica, seria aconselhada para um pulmão cavernoso que não “deve respirar”, e por isso ficará privado de sua motilidade (frenectomia, ou pneumotórax).

3.3 — A enfermagem se compromete a respeitar-se a si mesma e aos profissionais da equipe de saúde.

Face a si mesma se comprometerá com seu equilíbrio físico e emocional, furtando-se a toda tentação de simbiose ao caos e à desumanização ambiente, através de psicotrópicos ou outras drogas escravizadoras do homem.

Face ao exercício profissional, numa Era em que se emprega cada vez mais a automação hospitalar, estará a enfermagem atenta para a correção de tudo aquilo que pudesse afetar o equilíbrio humano de seu paciente: o anonimato, a massificação, o isolamento que tal processo impõe.

Tentará a enfermagem:

- humanizar a estrutura — dando uma qualidade humana a seu serviço, ajudando a crescer a consciência das pessoas envolvidas em todo o processo de seu tratamento;
- iluminar a técnica: elevando os padrões éticos do exercício da profissão de enfermagem. A ética é a clareira do agir humano, através da qual ele se revela plenamente humano. ... não humano..., quando não, desumano;
- renortear o enfermo, prodigalizando-lhe um atendimento integral, através do qual ele consiga retomar em mãos sua vida e ir em frente, apesar da limitação que a doença lhe impõe, buscando a harmonia que deve existir dentro de sua vida e entre sua vida e a do universo dos seres.

RESUMO

Este trabalho aborda os aspectos éticos da profissão de enfermagem, confrontando-os com as exigências da salvaguarda da vida humana, que por si exige a harmonia da espécie em seus aspectos qualitativos e quantitativos e seu equilíbrio com os demais seres do universo; confronta-a ainda com as diversas conceituações filosóficas de vida, em suas posições dualista, global e evolutiva.

Resume em três os itens ditados pelo Código de Ética: salvaguarda da vida, salvaguarda da saúde da pessoa sem discriminação,

respeito aos profissionais de saúde, a si mesma, e programas de saúde. Concita a uma adequação dos padrões éticos às exigências da vida atual, enfatizando aspectos realmente prioritários no atual contexto.

BIBLIOGRAFIA

- MORALE humaine, morale chrétienne — *Semaine d'Intellectuels* —
Desclée Caminhos da Humanidade — 5 vol.
- PAUL, Overage — *Vozes* — *Conceituação da Vida Humana*.
- JAIME, Snoek — Simpósio Moral, Medicina Hoje *Medicina Legal*.
- GERALDO, Vasconcelos — Forense — Presença — *Antologia Pastoral*.
- NÍVEA, Padin — *Vozes*.