

# ÉTICA E BIOÉTICA: PARA DAR INÍCIO À REFLEXÃO

## THE ETHICS AND THE BIOETHICS: AN INITIAL REFLECTION

### LA ÉTICA Y LA BIOÉTICA: UNA REFLEXIÓN INICIAL

*Magda Santos Koerich<sup>1</sup>, Rosani Ramos Machado<sup>2</sup>, Eliani Costa<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Assistente II do Departamento de Patologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

<sup>2</sup> Enfermeira da Secretaria de Estado da Saúde/SC. Especialista em Gestão de Recursos Humanos. Especialista em Metodologia do Ensino. Mestre em Enfermagem.

<sup>3</sup> Enfermeira do Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Especialista em Metodologia do Ensino. Mestre em Enfermagem.

---

#### **PALAVRAS-CHAVE:**

Ética. Bioética. Trabalho de enfermagem.

**RESUMO:** Este artigo objetiva explorar a dimensão ética da atividade profissional em seus aspectos etimológicos e relacionar a ética no cotidiano da Enfermagem como parte da ação em saúde. Relaciona os princípios da bioética com as ações de saúde prestadas aos clientes e defende uma visão ampliada de valorização da vida no planeta, exigindo uma postura consciente, solidária e responsável de todos os seres humanos, principalmente dos profissionais de saúde. Refere que os princípios da beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça devem ser utilizados como recurso para análise e compreensão de situações de conflito presentes cotidianamente nos serviços de saúde.

#### **KEYWORDS:**

Ethics. Bioethics. Nursing works.

**ABSTRACT:** This work aimed to explore the ethical dimension of professional activity in its etymological aspect. Its goal was to relate ethics and Nursing on a daily basis as it pertains to the actions taken in health. It also relates bioethical principles to health services given to patients. It defends the value of life on Earth, with a conscious, mutual and responsible attitude from all human beings and especially from health professionals. It indicates that the principles of beneficence, not-maleficence, autonomy and justice must be used as a source for studying and understanding difficult situations in everyday health services.

#### **PALABRAS CLAVE:**

Ética. Bioética. Trabajo de enfermería.

**RESUMEN:** Este artículo tuvo como objetivo reconocer e investigar la dimensión ética de la actividad profesional en sus aspectos etimológicos y relacionar la ética con el cotidiano de la Enfermería como parte de la acción en salud. Relaciona los principios de la bioética con las acciones de la salud prestados a los clientes y defiende una visión amplia sobre la valorización de la vida en el planeta, exigiendo una postura conciente, solidaria, y responsable de todos los seres humanos, principalmente de los profesionales de la salud. Manifiesta que los principios de la beneficencia, no-maleficencia, la autonomía y la justicia deben ser utilizados como un recurso para el examen y la comprensión frente a las situaciones de conflicto presentes en el cotidiano de los servicios de la salud.

---

Endereço:

Magda Santos Koerich

Rua Dona Leopoldina, 40

88104-020 - Ponta de Baixo, São José, SC

E-mail: magmau@matrix.com.br

Artigo original: Reflexão

Recebido em: 15 de agosto de 2004

Aprovação final: 14 de dezembro de 2004

A Enfermagem compreende conhecimentos científicos e técnicos, acrescido das práticas sociais, éticas e políticas vivenciadas no ensino, pesquisa e assistência. Presta serviços ao ser humano dentro do contexto saúde-doença, atuando na promoção da saúde em atividades com grupos sociais ou com indivíduos, respeitando a individualidade dentro do contexto social no qual está inserido.

Este texto aborda a dimensão ética presente na especificidade do trabalho de enfermagem e peculiaridades desta área profissional que trabalha com o ser humano no processo saúde-doença. Pretende, também, explorar os aspectos etimológicos e relacionar a ética no cotidiano da Enfermagem como parte da ação em saúde.

O tema abordado não pode ser reduzido, apenas, às discussões sobre os atuais dilemas éticos veiculados diariamente na mídia, ou meramente, sobre o código de ética dos profissionais de Enfermagem aprovado pela Resolução COFEN 240/2000.<sup>1</sup> Isto porque a ética permeia todas as nossas atitudes e comportamentos e está presente em todas as relações com familiares, amigos, colegas de trabalho, clientes, etc. Todas estas relações são moldadas por idéias, princípios, valores e conceitos que existem dentro de nós e que definem a maneira como agimos, ou seja, que “aprova” ou “desaprova” nossas ações e condutas.<sup>2</sup>

Ética é uma palavra de origem grega “*éthos*” que significa caráter e que foi traduzida para o latim como “*mos*”, ou seja, costume, daí a utilização atual da ética como a “ciência da moral” ou “filosofia da moral” e entendida como conjunto de princípios morais que regem os direitos e deveres de cada um de nós e que são estabelecidos e aceitos numa época por determinada comunidade humana.<sup>3-5</sup> A ética se ocupa com o ser humano e pretende a sua perfeição por meio do estudo dos conflitos entre o bem e o mal, que se refletem sobre o agir humano e suas finalidades.

Para as teorias éticas, o desejável é o “ser”: ser livre e autônomo (o ser que pondera seus atos no respeito ao outro e no direito comum); ser que age para a benevolência e a beneficência (pratica o bem e não o nocivo); o ser que exercita a justiça (avalia atos, eventos e circunstâncias com a razão e não distorce a verdade); o ser virtuoso no caráter (solidário, generoso, tolerante, que ama a liberdade e o justo).<sup>6</sup>

“Poderá haver direito e leis, mas a justiça só será construída praticando-se atos justos. Somos autores e atores do sentido ético, que implica os

contrapontos direitos-deveres, consubstanciados no compromisso social”.<sup>6:166</sup>

Em qualquer discussão que envolva um tema ético não se pode abrir mão do ‘princípio universal da responsabilidade’. Este princípio deve permear todas as questões éticas e está relacionado aos aspectos da ética da responsabilidade individual, assumida por cada um de nós; da ética da responsabilidade pública, referente ao papel e aos deveres dos Estados com a saúde e a vida das pessoas; e com a ética da responsabilidade planetária, nosso compromisso como cidadãos do mundo frente ao desafio de preservação do planeta.<sup>7</sup>

Esta visão ética ampliada de valorização da vida no planeta exige uma postura consciente, solidária, responsável e virtuosa de todos os seres humanos e principalmente daqueles que se propõem a cuidar de outros seres humanos, em instituições de saúde ou em seus domicílios.

Com esta introdução ao tema, poderíamos pensar em algumas situações do nosso cotidiano que nos levam a refletir sobre a postura ética necessária aos profissionais da saúde, especialmente da Enfermagem, quais sejam: como eu atuo, penso e falo frente a um cliente descontrolado e agressivo? Frente a um cliente alcoolizado que havia, recentemente, recebido alta do hospital psiquiátrico? Frente a um cliente usuário de drogas e/ou com vírus HIV? Frente à gestante adolescente? Frente ao cliente que não coopera, não aceita o tratamento e exige alta? Frente ao cliente inconsciente, à criança e ao sofredor psíquico? Frente a falta de estrutura das ações e de planejamento de recursos na organização dos serviços de saúde?

Estas, além de outras, são questões freqüentes nos contextos dos serviços de saúde e que podem nortear um debate mais aprofundado sob o ponto de vista ético.

Assim, pode-se perceber que a preocupação com os aspectos éticos na assistência à saúde, não se restringe à simples normatização contida na legislação ou nos códigos de ética profissional, mas estende-se ao respeito à pessoa como cidadã e como ser social, enfatizando que a “essência da bioética é a liberdade, porém com compromisso e responsabilidade”.<sup>7:90</sup>

O termo “Bioética” surgiu nas últimas décadas (meados do século passado), a partir dos grandes avanços tecnológicos na área da Biologia, e aos problemas éticos derivados das descobertas e aplicações das ciências biológicas, que trazem em si enorme poder de intervenção sobre a vida e a natureza. Com o advento da AIDS, a partir dos anos 80, a Bioética ganhou im-

pulso definitivo, obrigando à profunda reflexão “bioética” em razão das conseqüências advindas para os indivíduos e a sociedade.

A Bioética pode ser compreendida como “o estudo sistemático de caráter multidisciplinar, da conduta humana na área das ciências da vida e da saúde, na medida em que esta conduta é examinada à luz dos valores e princípios morais”.<sup>8,129</sup> O comportamento ético em atividades de saúde não se limita ao indivíduo, devendo ter também, um enfoque de responsabilidade social e ampliação dos direitos da cidadania, uma vez que sem cidadania não há saúde.

Hans Jonas introduziu o conceito de ética da responsabilidade. Para ele todos têm responsabilidade pela qualidade de vida das futuras gerações. Foi ele também que abordou o conceito de risco e a necessidade de avaliá-lo com responsabilidade.<sup>9</sup> Potter, representante da bioética, também se mostrava preocupado com os riscos que podem ser causados pela ciência em nível mundial.<sup>10</sup> Para o autor, o conhecimento pode ser perigoso, entendendo o conhecimento perigoso, como aquele que se “acumulou muito mais rapidamente do que a sabedoria necessária para gerenciá-lo” e sugere que “a melhor forma de lidar com o conhecimento perigoso é a sabedoria, ou seja, a produção de mais conhecimento e mais especificamente de conhecimento sobre o conhecimento”.<sup>10</sup>

A ética da responsabilidade e a bioética conduzem a responsabilidade para com as questões do cotidiano e das relações humanas em todas as dimensões desde que tenhamos uma postura consciente na arte de cuidar do outro como se fosse a si mesmo.<sup>11</sup>

Portanto, as discussões e reflexões da Bioética não se limitam aos grandes dilemas éticos atuais como o projeto genoma humano, o aborto, a eutanásia ou os transgênicos, incluem também os campos da experimentação com animais e com seres humanos, os direitos e deveres dos profissionais da saúde e dos clientes, as práticas psiquiátricas, pediátricas e com indivíduos inconscientes e, inclusive, as intervenções humanas sobre o ambiente que influem no equilíbrio das espécies vivas, além de outros. A Bioética não está restrita às Ciências da Saúde. Ela desde que surgiu abrange todas as áreas do conhecimento. A sua atuação tem a ver com a vida. Tem enfoque interdisciplinar ou, talvez até, transdisciplinar.

Em referência à abrangência atual da Bioética destacam-se quatro aspectos considerados relevantes e que estimulam uma reflexão teórica mais ampla entre as ciências da vida, ou seja, uma bioética da vida

cotidiana, que se refere aos comportamentos e às idéias de cada pessoa e ao uso das descobertas biomédicas; uma bioética deontológica, com os códigos morais dos deveres profissionais; uma bioética legal, com normas reguladoras, promulgadas e interpretadas pelos Estados, com valor de lei e; uma bioética filosófica, que procura compreender os princípios e valores que estão na base das reflexões e das ações humanas nestes campos.<sup>12</sup>

Para a abordagem de conflitos morais e dilemas éticos na saúde, a Bioética se sustenta em quatro princípios.<sup>13</sup> Estes princípios devem nortear as discussões, decisões, procedimentos e ações na esfera dos cuidados da saúde. São eles: beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça ou equidade.

**O princípio da beneficência** relaciona-se ao dever de ajudar aos outros, de fazer ou promover o bem a favor de seus interesses. Reconhece o valor moral do outro, levando-se em conta que maximizando o bem do outro, possivelmente pode-se reduzir o mal. Neste princípio, o profissional se compromete em avaliar os riscos e os benefícios potenciais (individuais e coletivos) e a buscar o máximo de benefícios, reduzindo ao mínimo os danos e riscos.

Isto significa que como profissionais da saúde precisamos fazer o que é benéfico do ponto de vista da saúde e o que é benéfico para os seres humanos em geral. Para utilizarmos este princípio é necessário o desenvolvimento de competências profissionais, pois só assim, poderemos decidir quais são os riscos e benefícios aos quais estaremos expondo nossos clientes, quando decidirmos por determinadas atitudes, práticas e procedimentos.

É comum que os profissionais da saúde tenham uma atitude paternalista para com os clientes, ou seja, decidam o que é melhor para eles, sem levar em conta seus pensamentos ou sentimentos e, geralmente, justificam suas atitudes com uma frase semelhante a esta: “é para o seu próprio bem”, mesmo que o cliente discorde. Desta forma, mesmo tendo a intenção de fazer o bem, estão reduzindo adultos a condição de crianças e interferindo em sua liberdade de ação.

Este modo de agir permeia o cotidiano da assistência prestada pela Enfermagem, devido possivelmente, a forte influência de Nightingale que considerava que a enfermeira deveria executar suas ações baseadas no que seria melhor para o paciente e que ela deveria saber como ele se sente e o que deseja.<sup>13</sup>

Outra forma possível de análise desta atitude paternalista dos profissionais de saúde pode ser nossa

origem latino americana. Em países em que existem uma grande diferença sócio-econômico-cultural, como no Brasil, as pessoas tendem a ser mais submissas. Os indivíduos não estando acostumados a exercerem a cidadania aceitam, sem questionamentos, a assistência ofertada.

Para saber o que é bom para cada um dos clientes é preciso que se estabeleça um relacionamento interpessoal de confiança mútua e que o cuidador esteja atento aos limites de sua atuação, uma vez que poderá estar ferindo um outro princípio, a autonomia do cliente.

**O princípio de não-maleficência** implica no dever de se abster de fazer qualquer mal para os clientes, de não causar danos ou colocá-los em risco. O profissional se compromete a avaliar e evitar os danos previsíveis.

Para atender a este princípio, não basta apenas, que o profissional de saúde tenha boas intenções de não prejudicar o cliente. É preciso evitar qualquer situação que signifique riscos para o mesmo e verificar se o modo de agir não está prejudicando o cliente individual ou coletivamente, se determinada técnica não oferece riscos e ainda, se existe outro modo de executar com menos riscos.

**Autonomia**, o terceiro princípio, diz respeito à autodeterminação ou autogoverno, ao poder de decidir sobre si mesmo. Preconiza que a liberdade de cada ser humano deve ser resguardada.

Esta autodeterminação é limitada em situações em que “pensar diferente” ou “agir diferente”, não resulte em danos para outras pessoas. A violação da autonomia só é eticamente aceitável, quando o bem público se sobrepõe ao bem individual.

A autonomia não nega influência externa, mas dá ao ser humano a capacidade de refletir sobre as limitações que lhe são impostas, a partir das quais orienta a sua ação frente aos condicionamentos.

O direito moral do ser humano à autonomia gera um dever dos outros em respeitá-lo. Assim, também os profissionais da saúde precisam estabelecer relações com os clientes em que ambas as partes se respeitem. Respeitar a autonomia é reconhecer que ao indivíduo cabe possuir certos pontos de vista e que é ele que deve deliberar e tomar decisões seguindo seu próprio plano de vida e ação embasado em crenças, aspirações e valores próprios, mesmo quando estejam em divergência com aqueles dominantes na sociedade, ou quando o cliente é uma criança, um defici-

ente mental ou um sofredor psíquico.

Cabe aos profissionais da saúde oferecer as informações técnicas necessárias para orientar as decisões do cliente, sem utilização de formas de influência ou manipulação, para que possa participar das decisões sobre o cuidado/assistência à sua saúde, isto é, ter respeito pelo ser humano e seus direitos à dignidade, à privacidade e à liberdade. Deve-se levar em conta que vivemos em sociedade, portanto, possuímos responsabilidades sociais.

Entretanto, no caso da Enfermagem, a autonomia pode apresentar-se mais como uma intenção codificada do que sua efetividade na prática, pois a decisão tomada sofre influência conforme a autonomia que se tem na prática. Sem essa autonomia necessária para identificarmos os atos que deveriam ou não ser realizados, corremos o risco de reproduzirmos apenas atos autômatos.<sup>14</sup>

Aos profissionais de enfermagem cabe buscar essa autonomia no conhecimento, isto é, construir um corpo de conhecimento específico que possibilite uma maior autonomia no processo de cuidar, vinculando o pensar ao ato de fazer.

**O princípio da justiça** relaciona-se à distribuição coerente e adequada de deveres e benefícios sociais.

No Brasil, a Constituição de 1988 refere que a saúde é direito de todos. Dessa forma, todo cidadão tem direito à assistência de saúde, sempre que precisar, independente de possuir ou não um plano de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) tem como princípios doutrinários a universalidade, a integralidade e a equidade na atenção à saúde dos brasileiros. Entretanto, mesmo com criação de normas regulamentadoras, o SUS ainda não está consolidado e o não atendimento de seus princípios doutrinários impõe aos profissionais de saúde a convivência cotidiana com dilemas éticos, quando não oferece serviços de saúde de qualidade.

Conhecendo estes quatro princípios podemos utilizá-los como recursos para análise e compreensão de situações de conflito, sempre que estas se apresentarem, comparando com casos semelhantes que já tenham ocorrido e ponderando as conseqüências das condutas tomadas anteriormente sobre os clientes, familiares e a comunidade.

“A relação do paciente com seus cuidadores pode estar permeada pelo conflito, pois distintos critérios morais e éticos guiam a atuação de cada um dos envolvidos. Os profissionais de saúde, em geral orien-

tam-se pelo critério da beneficência, os pacientes pelo da autonomia e a sociedade pelo de justiça”.<sup>14:171</sup>

Esta relação terapêutica deve-se fundamentar na parceria com o cliente, na possibilidade do deste fazer escolhas e, principalmente, na possibilidade do profissional compreender a escolha do cliente.

Concluimos com algumas considerações e questionamentos:

Entendemos que a ética reconhece o valor de todos os seres vivos e encara os humanos como um dos fios que formam a grande teia da vida. Nesta teia, todos os fios são importantes, inseparáveis e co-produtores uns dos outros. Ao nos dedicarmos a agir eticamente, estaremos buscando saúde e vida. Esta busca leva o ser humano a um processo contínuo de crescimento.

Como nosso trabalho é realizado em um ambiente complexo (instituição de saúde ou comunidade), nele, todas as nossas ações (modo de ouvir, olhar, tocar, falar, comunicar e realizar procedimentos), são questionáveis do ponto de vista ético. A maneira como nos relacionamos com colegas de trabalho, clientes e familiares (dos clientes e nossos) podem influenciar o resultado do nosso trabalho. Uma relação de reciprocidade não permite arrogância, onipotência e autoritarismo, mas permite a liberdade de expressão do pensamento, idéias e experiências e passa pelo respeito à compreensão moral e ética dos seres envolvidos.

A ética em saúde é permeada pelo “bem pensar” e pela “introspecção” (auto-exame), não sendo suficiente a “boa intenção”. O auto-exame nos permite descobrir que somos seres falíveis, frágeis, insuficientes, carentes e que necessitamos de mútua compreensão.

A bioética é um instrumento que nos guiará nas reflexões cotidianas de nosso trabalho, sendo fundamental para que as gerações futuras tenham a vida com mais qualidade.

Entretanto, como está o ensino da bioética no mundo? Como as escolas estão preparando os profissionais de saúde para os impasses éticos do dia-a-dia? As decisões são orientadas para que o mundo se torne mais humano? Como buscar a equidade na assistência com respostas morais adequadas a realidade que se apresenta no nosso mundo do trabalho?

Enfim, o que queremos é que nossas ações se-

jam pensadas, refletidas, competentes e que principalmente os profissionais da Enfermagem, se utilizem do conhecimento disponível de forma responsável.

## REFERÊNCIAS

- 1 Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução 240 de 2000. Aprova o código de ética dos profissionais de enfermagem e dá outras providências. Rio de Janeiro: O Conselho; 2000.
- 2 Erdmann AL, Lentz RA. Ética e bioética. In: Mattioli H, Lentz RA, organizadoras. Técnico em saúde: habilitação em enfermagem. Florianópolis: EFOS/SC; 2002. p.18-24.
- 3 Goldim JR. Bioética, cultura e globalização. [citado 2005 Jul 20]. Disponível em: <http://www.bioetica.ufrgs.br/global.htm>
- 4 Moore GE. Princípios éticos. São Paulo: Abril Cultural; 1975.
- 5 Padilha MICS. Questões éticas: cuidados metodológicos na pesquisa de enfermagem. Texto Contexto Enferm. 1995 Jul-Dez; 4(2): 118-32.
- 6 Badeira M. Ética e profissionais de saúde. São Paulo: Santos; 1999.
- 7 Koerich MS. Enfermagem e patologia geral: resgate e reconstrução de conhecimentos para uma prática interdisciplinar [dissertação]. Florianópolis (SC): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/UFSC; 2002.
- 8 Fortes PAC. Reflexões sobre a bioética e o consentimento esclarecido. Bioética, 1994; (2): 129-35.
- 9 Zancanaro L. Cuidando do futuro da vida humana: a ética da responsabilidade de Hans Jonas. O Mundo da Saúde. 2000 Jul-Ago; 24 (4): 21-5.
- 10 Potter VR. Bioethics: a bridge to the future. New Jersey:Prentice-Hall; 1971.
- 11 Costa AM. A importância da bioética e da ética da responsabilidade nas relações humanas. 2004 [citado 2004 aug 13]. Disponível em: <http://www.abma.com.br/2004/notes/218.pdf>
- 12 Berlinguer G. Questões de vida (ética, ciência e saúde). Salvador: APCE/HUCITEC/CEBES; 1993.
- 13 Beauchamp TL, Childress IF. Principles of biomedical ethics. New York: Oxford; 1994.
- 14 Caponi GA, Leopardi MT, Caponi SNC, coordenadores. A saúde como desafio ético. Florianópolis: Sociedade de Estudos em Filosofia e Saúde; 1995.