

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO
MESTRADO EM BIOÉTICA**

Silvana Feliciano Pereira Pansani

**ENSINO DE ÉTICA NAS INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DE
ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO**

**SÃO PAULO
2007**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO
MESTRADO EM BIOÉTICA**

Silvana Feliciano Pereira Pansani

**ENSINO DE ÉTICA NAS INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO**

Dissertação apresentada ao Centro Universitário São Camilo como requisito para obtenção do título de Mestre em Bioética.

Orientador: Prof. Dr. Daniel Romero Muñoz

Co-orientadora: Prof^ª Dr^ª Vera Lúcia Zaher

**SÃO PAULO
2007**

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Pe. Inocente Radrizzani

Pansani, Silvana Feliciano Pereira

O ensino de ética nas instituições de educação superior de enfermagem do Estado de São Paulo / Silvana Feliciano Pereira Pansani .
-- São Paulo : Centro Universitário São Camilo, 2007.
60p.

Orientação de Daniel Romero Munõz e Vera Lúcia Zaher

Dissertação (Mestrado) – Centro Universitário São Camilo, Curso de Bioética, 2007.

1. Ética profissional / educação 2. Enfermagem 3. Educação superior I. Munõz,
. 1. Ética profissional / educação 2. Enfermagem 3. Educação superior I

FOLHA DE APROVAÇÃO

Silvana Feliciano Pereira Pansani

“O ENSINO DE ÉTICA NAS INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DE ENFERMAGEM DO ESTADO DE SÃO PAULO”.

Aprovado em:

São Paulo, ____ de _____ de 2007.

BANCA EXAMINADORA

Prof.
Dr. _____
Instituição _____
Assinatura _____

Prof.
Dr. _____
Instituição _____
Assinatura _____

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus pela sua existência e pela oportunidade de ser mãe de dois seres maravilhosos: Jéssica e Nicolas durante o meu trajeto no mestrado.

Aos meus pais: Galdino e Neuza e meus irmãos: Anderson e Sheila pela tolerância, apoio e incentivo durante toda a caminhada acadêmica.

Ao meu esposo pela paciência, companheirismo e estímulo a não desistir nunca.

A Prof^ª. Dr^ª. Cléa Ribeiro da USP de Ribeirão Preto pela oportunidade de ser sua aluna e de conhecer a disciplina de bioética me estimulando na procura do mestrado.

Ao Prof^º. Dr^º. Artur Guerra pelo auxílio e dedicação durante a orientação neste trabalho.

A minha amiga Cristiana Clarismélia pela amizade, empatia e simplicidade nos grandes momentos que convivemos e ainda iremos conviver juntas.

A grande profissional e enfermeira Débora pelo auxílio nos momentos difíceis da minha vida, dando-me a oportunidade de conhecer a carreira da Docência.

Ao meu amigo José Raimundo pela atenção e dedicação durante a escolha de uma mudança de emprego.

A Irmã Marilene por abrir as portas de um novo caminho. Caminho este que esta me fazendo amadurecer profissionalmente.

Ao Prof^º. Dr^º. Daniel Munoz pela atenção, carisma e conhecimento, durante a orientação neste trabalho.

À Prof^ª. Dr^ª. Vera Zaher pela dedicação, atenção e incentivo de terminar este trabalho, obrigado por existir.

RESUMO

PANSANI, S.F.P. O Ensino de Ética nas Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo. São Paulo, 2007. 60 p. Dissertação (Mestrado) em Bioética. Programa de Pós Graduação do Centro Universitário São Camilo, 2007.

Título do Trabalho: O Ensino de Ética nas Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo

Resumo: O curso de enfermagem e a disciplina de ética surgem no ano de 1923 no Rio de Janeiro, na Escola Ana Néri, onde era transmitida essencialmente como um tratado dos deveres do enfermeiro. Tal programa continha uma bibliografia que se fundamentava, sobretudo, em textos direcionados para o aspecto da religiosidade e dos problemas no âmbito do exercício profissional e da sociedade estabelecida. Contudo na década de 80, propõe-se que o ensino de ética seja ministrado dentro de uma visão sócio-histórica, procurando-se identificar os valores da profissão e sua relação com o contexto da sociedade em geral e, em específico, da sociedade brasileira. O presente trabalho tem como objetivo fornecer subsídios para um diagnóstico de como está sendo feito, atualmente, o ensino da ética nestas Instituições, conhecendo assim quais as faculdades que ministram a disciplina de ética e quais são os professores e programas oferecidos. Por meio de uma pesquisa do tipo quantitativa, avaliou-se o ensino da ética nas Instituições de Ensino Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo, em 2007. O método utilizado foi o envio de questionários para os coordenadores de todas as faculdades de enfermagem do estado de São Paulo. Foram encontradas 95 Instituições sendo que algumas são de uma mesma Instituição em campi diferentes. Assim existem 76 instituições de ensino de enfermagem no Estado de São Paulo, sendo apenas uma instituição que se recusou em receber e preencher o questionário. Dos 75 questionários enviados obteve-se resposta de 41 escolas (53,9%). Os resultados principais mostraram que em 82,9% das escolas a ética é disciplina autônoma, em 14,6% é matéria lecionada a outras disciplinas. Todas as faculdades utilizam discussão de casos na sala de aula e 48,8% das faculdades lecionam ética nos dois primeiros anos e em 34,15% tem a carga horária entre 61 a 90 horas. Conclui-se que a disciplina de ética profissional esta presente em todas as faculdades de enfermagem e que houve muitas mudanças significativas ampliando o leque no conteúdo programático, entretanto ainda o conteúdo enfatiza mais as questões deontológicas, abordando pouco os assuntos da ética clínica e os temas bioéticos.

Palavras chaves: Ensino, Ética, Enfermagem.

Traduzido para inglês:

SUMMARY

PANSANI, S.F.P. THE Teaching of Ethics in the Institutions of Superior Education of Nursing of the State of São Paulo. São Paulo, 2007. 60 p. Dissertation (Master's degree) in Bioethic. Program of After Graduation of the Academical Center São Camilo, 2007.

Title of the Work: The Teaching of Ethics in the Institutions of Superior Education of Nursing of the State of São Paulo.

Summary: The nursing course and the ethics discipline appear in the year of 1923 in Rio de Janeiro, in the school Ana Néri, where it was transmitted essentially as a treaty of the nurse's duties. Such a program contained a bibliography that was based, above all, in texts addressed for the aspect of the religiosity and of the problems in the extent of the professional exercise and of the established society. However in the decade of 80, they intend that the ethics teaching is supplied inside of a partner-historical vision, trying to identify the values of the profession and their relationship in general with the context of the society and, in specific, of the Brazilian society. The present work has as objective supplies subsidies for a diagnosis of as it is being done, now, the teaching of the ethics in these Institutions, knowing like this which the universities that supply the ethics discipline and which are the teachers and offered programs. Through a research of the quantitative type, the teaching of the ethics was evaluated in the Institutions of Higher education of Nursing of the State of São Paulo, in 2007. The used method was the sending of questionnaires for the coordinators of all of the universities of nursing of the state of São Paulo. They were found 95 Institutions and some are of a same Institution in different campuses. Like this 76 institutions of nursing teaching exist in the State of São Paulo, being just an institution that refused in to receive and to fill out the questionnaire. Of the 75 sent questionnaires it was obtained answer of 41 schools (53,9%). The main results showed that in 82, 9% of the schools the ethics is autonomous discipline, in 14,6% it is matter taught to other disciplines. All of the universities use discussion of cases in the classroom and 48, 8% of the universities teach ethics in the first two years and in 34, 15% they have the workload among 61 at 90 hours. It is ended that the discipline of professional ethics this present in all of the nursing universities and that there was many significant changes enlarging the fan in the content programmatic, however still the content emphasizes more the subjects deontological, approaching little the subjects of the clinical ethics and the themes Bioethical.

Key words: Teaching, Ethics, Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
1.1 A Enfermagem na Era Moderna.....	12
1.2 O Desenvolvimento da Educação em Enfermagem no Brasil.....	12
1.3 A Evolução dos Currículos.....	17
1.4 O Ensino de Ética em Enfermagem no Brasil.....	28
1.5 Considerações sobre Ética em Enfermagem.....	41
2. OBJETIVO GERAL.....	46
3. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA.....	47
3.1 Local de Estudo.....	47
3.2 População / Amostra.....	47
3.3 Procedimentos de Coleta de Dados.....	47
3.4 Riscos e Benefícios.....	48
3.5 Tratamento dos dados.....	48
4. RESULTADOS.....	49
5. DISCUSSÃO	60
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	63
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
Anexo I – Questionário	70
Anexo II - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	72
Anexo III - Carta de autorização ao Coordenador (a) do Curso de Enfermagem	74

1. INTRODUÇÃO

1.1 A ENFERMAGEM NA ERA MODERNA

Segundo Figueiredo (2003): Na Inglaterra em 1860 surge a enfermagem moderna com a finalidade principal de disciplinar os agentes e o espaço hospitalar.

Contudo, essa nova enfermagem se orienta pelo modelo de ensino nightingaleano que surgiu na Inglaterra, em 1860, contemporâneo à ascensão capitalista. A Escola de Enfermagem nasceu junto ao Hospital Saint Thomas, em Londres. Organizada e coordenada por Florence Nightingale, jovem da alta burguesia inglesa, a escola estabelecia novos princípios para a educação de enfermeiras.

1.2 O DESENVOLVIMENTO DA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM NO BRASIL

Segundo Figueiredo (2003), no Brasil, antes de 1890, o cuidado ao doente era prestado por escravos e religiosos. Eram poucas as exigências para o desempenho das atividades atribuídas aos enfermeiros, por conta do pouco conhecimento científico e da própria idéia que se fazia de enfermagem no período. Durante longos anos, as funções de enfermagem foram voltadas ao plano doméstico ou religioso, sem nenhum caráter técnico ou científico.

O autor relata que a formação de pessoal de Enfermagem, para atender inicialmente aos hospitais civis e militares e, posteriormente, às atividades de saúde pública, iniciou com a criação, pelo governo, da Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), no Rio de Janeiro, junto ao Hospital Nacional de Alienados do Ministério dos Negócios do Interior “. Desde 1890, já no final do século, foi criada pelo Decreto Federal n.º 91, de 27 de setembro de 1890, a primeira escola de Enfermagem brasileira, e denomina-se hoje Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, pertencendo à Universidade do Rio de Janeiro – UNI-RIO.

Esta Escola nasceu no próprio Hospício de Pedro II, também chamado Hospital Nacional de Alienados, com objetivos direcionados principalmente para a psiquiatria, com o corpo docente formado apenas por médicos e psiquiatras daquela instituição (FIGUEIREDO, 2003).

O motivo maior da fundação dessa escola deveu-se ao fato de terem as irmãs de caridade, responsáveis pela enfermagem, deixado o hospital por incompatibilidade com a nova direção interina que passou a cercear muitas de suas atribuições.

A primeira iniciativa de implantação do ensino de Enfermagem no Brasil nos moldes do sistema *nightingaleano* ocorreu em 1894, com a contratação de cinco enfermeiras inglesas da Escola *Nightingale* para organizar e dirigir a futura Escola de Enfermeiras do Hospital Evangélico de São Paulo (hoje Hospital Samaritano). O projeto para treinar enfermeiras com elevado padrão profissional limitou-se àquela unidade; no entanto, o modelo de ensino proposto atendia exclusivamente aos interesses organizacionais internos, como “uma escola tipicamente inglesa” (SAUTHIER, 1996).

Portanto, o objetivo era preparar o pessoal para essa instituição; suas alunas eram oriundas de famílias estrangeiras do sul do país, as aulas eram ministradas em inglês e o referido hospital destinava-se ao atendimento de estrangeiros (GERMANO, 1993).

Para Carvalho (1972), o principal obstáculo para a difusão no Brasil do ensino de Enfermagem trazido pelas enfermeiras inglesas consistiu no fato de se tratar de “uma iniciativa privada que visava unicamente preparar pessoal para o Hospital Samaritano” (FIGUEIREDO, 2003).

Segundo Figueiredo (2003, apud ANGERAMI e BOEMER, 1985, p.14-25)

“Nesta escola a História da Enfermagem é conteúdo obrigatório dos cursos de graduação desde o *Standard Curriculum* de 1917, formulado para a enfermagem norte-americana (Podem perceber pelos conteúdos e pelas abordagens que a disciplina servia de elemento de doutrinação ideológica nos cursos de enfermagem, apresentando vultos e atos de heroísmo e altruísmo como exemplos a serem valorizados e repetidos pelas enfermeiras)”.

Acrescente-se, ainda, o importante papel que a escola desempenha na formação do enfermeiro, principalmente através da ética profissional que aí se ensina, reforçadora de toda essa ideologia, sem contar a presença predominante na enfermagem atual do elemento do sexo feminino, grupo já discriminado pela própria sociedade (FIGUEIREDO, 2003).

Segundo Geovanini (2002) “Ao ser deflagrada a I Grande Guerra Mundial (1914), como conseqüência de lutas pela hegemonia imperialista, a Escola Prática da Cruz Vermelha Brasileira, que foi criada em 1916, em consonância com o movimento internacional de auxílio aos feridos de guerra, passa a preparar voluntárias para o trabalho de Enfermagem”.

Excluindo esta forma de participação, são inexpressivas as referências encontradas com relação à influência da I Guerra Mundial na profissionalização da Enfermagem Brasileira, embora, logo após este evento, tenha se processado um novo impulso na área da educação profissional, como resultado da ascensão da área de saúde pública.

Em todos esses cursos, as aulas foram muito tempo ministradas por médicos e na maioria deles, também a direção esteve a cargo deste profissional, só passando às mãos das enfermeiras em épocas mais recentes.

Paradoxalmente, embora a necessidade emergente de pessoal fosse na área de saúde pública, a formação era, em grande parte, realizada na área hospitalar com desenvolvimento de estágios prolongados nos hospitais.

A premência da questão sanitária, desse período, também foi foco de atenção das organizações latino-americanas, que preocupadas com a relação entre os países deste bloco e o intercâmbio econômico internacional, incorporaram-se aos programas de saneamento público na América Latina.

Por outro lado, o processo de desvinculação da atenção médica das associações religiosas e o processo de medicalização que se encontrava incipiente nos países latino-americanos, reforçavam a iniciativa dos Estados Unidos quanto à expansão dos programas de educação em Enfermagem (GEOVANINI, 2002).

Segundo Geovanini (2002): “O governo americano, em concordância com o governo brasileiro, na pessoa de Carlos Chagas, então diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública manda para o Brasil algumas enfermeiras que organizam em 1923 a primeira escola de Enfermagem baseada na adaptação americana do modelo nightingaleano, a Escola de Enfermagem Anna Nery. Onde se iniciaram os cursos em 19 de fevereiro de 1923, com 14 alunas”.

Esta Escola redimensionou o modelo da Enfermagem profissional no Brasil. Ao selecionar para os seus quadros moças de camadas sociais mais elevadas, com o apoio de uma política interessada em fomentar o desenvolvimento da profissão em seu próprio benefício, atendeu diretamente ao projeto estabelecido pela esfera dominante passando a ser reconhecida como padrão de referência para as demais escolas.

Também a divisão social do trabalho em Enfermagem é aí delineada, uma vez que as novas enfermeiras eram preparadas para executar tarefas com maior nível de complexidade intelectual, que estariam relacionadas com a classe

social a qual pertenciam, ou seja, a Escola amplia as características próprias das candidatas, de acordo com a posição hierárquica ocupada por elas na sociedade.

Considerada como formadora de grupos de elite, a Escola tornou-se tradicional no contexto educacional brasileiro; e suas enfermeiras, consideradas padrão, durante muito tempo, personificaram a imagem da verdadeira enfermeira brasileira. Para muitas pessoas, ser enfermeira subentendia ser formada pela Escola Anna Nery.

O fato de exigir da candidata um nível de escolaridade mais apurado, enquanto as outras escolas da época exigiam apenas conhecimento básico da leitura e da escrita, também colaborou para a formação da imagem elitista da Escola.

A partir do momento em que as demais escolas deveriam funcionar dentro dos mesmos padrões da Escola Anna Nery, o que foi fixado por lei (Decreto 20.109 de 15/06/31), pode-se inferir que o perfil exigido para a enfermeira brasileira passou a ser elaborado, segundo os critérios da Escola considerada modelo.

Uma vez que aqueles critérios estavam fundamentados nos princípios trazidos pelas enfermeiras norte-americanas e que estes provinham do modelo nightingaleano, passamos, então, a reproduzir o citado modelo com todas as características que lhes foram sendo imprimidas através da história, quais sejam: a submissão, o espírito de serviço, a obediência e a disciplina, dentre outras.

Segundo Germano (1996, apud SCHIRMER, 2006, p. 62) recorda o “Juramento e Profissão de Fé dos Enfermeiros Brasileiros”, prestado pela primeira turma da Escola Ana Néri, em 1925, que retrata o forte traço da religiosidade e submissão que até hoje se reflete na formação dos enfermeiros:

“Comprometo-me solenemente a servir de todo o coração a aqueles cujos cuidados me forem confiados [...] Trabalharei sempre com fidelidade e obediência para com os meus superiores e peço a Deus que me conceda paciência, benevolência e compreensão, no santo mistério de cuidar dos que sofrem”.

Assim sendo, os profissionais de enfermagem devem possuir uma visão holística do ser humano, pois essa amplitude de perspectiva permite ao profissional reconhecer suas próprias responsabilidades e seus deveres para com o outro, podendo, então orientar de forma ética seus comportamentos.

Em 1949, foi promulgada a Lei 775, que dispõe sobre o ensino de Enfermagem no País, a qual foi regulamentada pelo Decreto 27.426 do mesmo ano.

Adequava-se assim o ensino de Enfermagem às reais necessidades de qualificação profissional, abrindo-se novos campos de atuação, com perspectivas de nível superior para a profissão (GEOVANINI, 2002).

A autora ainda cita que com a Lei 775, de 6 de agosto de 1949 e do Decreto 27.426, procurou-se regulamentar o ensino de Enfermagem. Esses instrumentos legais oficializaram os cursos para enfermeiras e auxiliares de Enfermagem, estabelecendo, como pré-requisito, a conclusão do curso secundário para matrícula em cursos de Enfermagem. Analisando essa lei, constatou-se que seu conteúdo tem caráter essencialmente profissionalizante e é dirigido à assistência curativa.

1.3 A EVOLUÇÃO DOS CURRÍCULOS

No Brasil antes de 1890, foi criada a Escola Profissional de Enfermeiros e Enfermeiras (EPEE), “Nesta fase inicial, ocorreu a elaboração do currículo, constando de: Noções práticas de propedêutica clínica; Noções gerais de anatomia, fisiologia, higiene hospitalar, cuidados especiais de certas categorias de enfermos e aplicações balneoterápicas; administração interna e escrituração do serviço sanitário e econômico das enfermeiras” (MOREIRA, 2001).

A formação profissional, estabelecida na Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, estava em conformidade com os moldes das Escolas de Salpêtrière na França; o curso tinha a duração de dois anos, e o currículo abordava aspectos básicos da assistência hospitalar, predominantemente curativa (GEOVANINI, 2002).

Segundo Yamada (2005)

“O ensino de ética esteve sempre presente nos currículos dos cursos de enfermagem desde o início, tendo as disciplinas recebido ao longo do tempo diferentes denominações como: “Bases Históricas, Éticas e Sociais da Arte de Enfermagem”, “Legislação e Deontologia”, “Ética e História da Enfermagem”, “Exercícios da Enfermagem”, entre outros.

Assim no passado os conteúdos de ética tinham forte embasamento da moral cristã, sendo complementares às aulas de religião. Abnegação, religiosidade, cumprimento do dever, sofrimento, salvação da alma, são alguns dos aspectos destacados na formação profissional da enfermeira nesta época”.

Alguns dados sobre a Escola Ana Néri parecem significativos, não somente por ter sido a primeira escola de fato, no Brasil, a ministrar o ensino sistematizado de enfermagem a cargo de enfermeiros, mas, sobretudo por ter sido considerada escola oficial padrão para todo o país, conforme Decreto 20.109/31 da presidência da República. Somente em 1931 a direção da Escola Ana Néri foi assumida por brasileira, quando, aos poucos, as professoras americanas também foram sendo substituídas por brasileiras.

Inicialmente a Escola Ana Néri foi considerada instituição complementar da Universidade do Brasil, conforme Lei 452 de 05 de julho de 1937, assinada pelo então Presidente Getúlio Vargas, passando definitivamente a pertencer à Universidade do Brasil, sem a condição de instituição complementar, de acordo com o Decreto 21.321 de 18 de junho de 1946 da Presidência da República. Os primeiros cursos tinham caráter intensivo, com duração de 28 meses e em seguida 32, respectivamente; do candidato exigia-se a conclusão do curso normal ou equivalente, divergindo consideravelmente das escolas da época (Cruz Vermelha e Alfredo Pinto), cujas exigências restringiam-se apenas, a saber, ler e escrever.

A partir de 1943, a direção desta escola criou o primeiro Curso de Especialização em Enfermagem Psiquiátrica e funcionava em regime de internato e semi-internato.

Segundo Figueiredo (2003)

“a duração do curso da Escola de Enfermagem do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), variou ao longo dos três primeiros anos de funcionamento: 28 meses no primeiro, 32 no segundo e 36 meses a partir do terceiro ano. Esse tempo de duração, transformado em períodos letivos, corresponde a quatro anos acadêmicos, duração exigida em 1949, portanto 25 anos depois, pela Lei nº. 775, instituída para o ensino de enfermagem. O Decreto n.º 16.300/23 regulamentou o funcionamento do curso, determinou sua duração de 36 meses, instituiu o programa de instrução, estabeleceu os requisitos mínimos para admissão e a obrigatoriedade da prática no Hospital São Francisco de Assis, anexo ao DNSP”.

A questão do currículo de enfermagem, sua primeira reformulação data de 1949, conforme Decreto nº. 27.426 de 14 de novembro de 1949 da Presidência da República, após a promulgação da Lei nº. 775 de 06 de agosto de 1949 do Governo Federal, que dispõe sobre o ensino de enfermagem no país e determina, outrossim, que, por um período de sete anos, as escolas poderiam continuar

recebendo candidatos portadores de certificados de curso ginásial ou equivalente e controlou-se a expansão das escolas e exigiu que a educação em Enfermagem fosse centralizada nos centros universitários (GERMANO 1993).

Segundo Ito (2005) apud OGUISSO (1976) “entretanto esta Lei nº. 775 de 06/08/49 fixou requisitos mínimos equivalentes ao ensino de enfermagem, tais como: exigência do ensino médio completo dos candidatos, existência de um currículo uniforme, estipulando a duração do curso em quatro anos”. Manteve os princípios de que o diretor da escola de enfermagem deveria ser enfermeiro e que as disciplinas específicas de enfermagem deveriam ser ministradas por enfermeiros.

Não houve a rigor mudança sensível entre o currículo de 1923, quando da implantação do ensino de enfermagem na Escola Ana Néri, e o de 1949. Ambos privilegiavam as disciplinas de caráter preventivo, embora o mercado utilizador já apontasse forte tendência para o campo hospitalar (GERMANO 1993).

Segundo Geovanini (2002): “Em 1961, a partir da Lei 2.995/56, todas as escolas passaram a exigir curso secundário completo ou equivalente dos candidatos, mas só no ano seguinte a Enfermagem passou a ensino de nível superior”.

Com o parecer do Conselho Federal de Educação (CPE) n.º 271/62, em 1962, o currículo mínimo do curso de enfermagem sofreu algumas modificações em relação à duração, sendo reduzida para 36 meses, e as disciplinas enfocavam um caráter curativo, modelo capitalista centrado nas clínicas especializadas (FRANQUEIRO, 2002).

Este último currículo não atendeu às reivindicações pretendidas pelos enfermeiros, entidades de classe e escolas de enfermagem, fato que contribuiu para mudanças curriculares tendo como fator determinante a Reforma Universitária que criou a oportunidade de modificar esse currículo mínimo (ITO, 2005).

Segundo Geovanini (2002) “É importante ressaltar a fundação em 1926 da Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras, atual Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), pelas primeiras enfermeiras formadas pela Escola Ana Néri”. O órgão foi juridicamente registrado em 1928 e filiado ao Conselho Internacional de Enfermagem em julho de 1929. Suas comissões tiveram papel relevante no desenvolvimento da Enfermagem brasileira, principalmente nos aspectos de legislação e educação.

A autora ainda relata que esta entidade que passou por muitas mudanças, desde sua criação até os dias de hoje, confunde sua história da Enfermagem no Brasil. Mais tarde, a criação do Conselho Federal de Enfermagem (1973), órgão disciplinador do exercício profissional; e dos Sindicatos, defensores dos direitos econômicos e das condições de trabalho dos profissionais da enfermagem, vieram junto com a ABEN constituir as três entidades que se completam no que diz respeito à assistência, à educação e à defesa dos enfermeiros brasileiros.

A instalação do Ministério da Educação e Saúde ocorre em 1931. Reconhecendo-se nele a responsabilidade para com a problemática educacional, cultural e de saúde da população. A Reforma de Francisco Campos e a Constituição de 1934 coroaram o período de intensa efervescência intelectual e política que fizeram eclodir o ensino secundário e a instalação de novas escolas e universidades. E atribuída à União, a competência privativa para traçar as diretrizes de educação e saúde nacional, e a renda dos impostos dos estados e municípios, é vinculada a esses interesses.

Contudo no mesmo ano da criação do citado Ministério, criaram-se normas legais para o ensino e exercício da Enfermagem. Ao mesmo tempo, várias escolas iam sendo fundadas nos estados brasileiros pelo Governo Federal, muitas delas por iniciativa das congregações religiosas que, através das irmãs de caridade, ainda desenvolviam a Enfermagem na maior parte dos hospitais, sem que pra isto possuíssem preparo específico.

Neste período, vamos encontrar a enfermagem profissional, voltada prioritariamente para a área de ensino e de saúde pública, enquanto nos hospitais predomina a prática leiga e subserviente da Enfermagem, desenvolvida por religiosas.

O aumento progressivo da produção científica em Enfermagem, determinado pelo incremento dos cursos de pós-graduação, estimulou a ABEn a criar, em julho de 1979, o Centro de Estudos e Pesquisas em Enfermagem (CEPEEn), com o objetivo de promover e incentivar a pesquisa na Enfermagem, bem como organizar suas áreas de interesse. Enquanto os enfermeiros se especializavam, a multiplicação dos novos ocupacionais acelerava o processo de proletarização da enfermagem.

Na realidade, os cursos de pós-graduação – que já existiam, desde a década de 40, mas que, somente a partir de 1974, passaram a receber atenção especial – vieram atender, não só à demanda de enfermeiros qualificados para o magistério, originada pelo aumento do número de cursos de graduação (de 41 cursos, até 1974, para 93 cursos, em 1986), mas também à especialização crescente da Medicina e aos padrões sofisticados da tecnologia hospitalar.

Para colher essas exigências, os currículos de Enfermagem, não só os da pós-graduação, foram centrados na assistência curativa, caracterizando-se pela grande concentração de carga horária nas disciplinas ligadas a este tipo de assistência e estágios realizados no hospital. Hoje, quase todas as Escolas de Enfermagem fazem estudos, para melhorar o currículo e modificar este quadro.

Parece consenso que a pós-graduação e a educação continuada sejam imprescindíveis para a retro alimentação da prática, mas esta só será efetiva se, ao invés de estarem comprometidas com a prática curativa, voltarem seus currículos para melhoria da qualidade da assistência de Enfermagem e, acima de tudo, para o despertar da consciência crítica dos enfermeiros, sem o que, não se operarão mudanças.

Desde as propostas relativas à formação de recursos, destaca-se a regulamentação do art. 200, inciso III, da Constituição Federal, que atribui ao SUS a tarefa de ordenar a formação de recursos humanos e a revisão completa dos currículos profissionais, adequando-se às realidades sócio-epidemiológicas. Esta revisão prevê, inclusive, a introdução no currículo de formação dos profissionais de saúde, de estágio na rede básica de serviços, em íntimo contato com as realidades locais, objetivando a adequação profissional à realidade social e inclusão das práticas alternativas e saúde. A revisão curricular proposta visa romper a fragmentação dos currículos e a visão biologicista destes, pautando a formação dos profissionais na visão do homem como ser holístico, integrado ao seu ecossistema. Prevê, portanto, a adequação da formação profissional a um novo paradigma da ciência.

Neste sentido, desde 1985, a ABEn, em conjunto com a Comissão de Especialistas em Enfermagem da Secretaria de Ensino Superior do Ministério da Educação, vem desenvolvendo um estudo de âmbito nacional, buscando definir os parâmetros e diretrizes básicas que devem orientar a formação do enfermeiro no Brasil.

Através da realização de seminários regionais e nacionais, oficinas de trabalho e comitês específicos, onde se discutem amplamente a questão da formação profissional, tornou-se possível a elaboração de uma nova proposta de currículo mínimo para a formação do enfermeiro.

A proposta em pauta, estabelecida no último Seminário Nacional, sobre Currículo Mínimo, para a formação do Enfermeiro, realizado em Niterói, em 1989, foi consubstanciada através de documento da ABEn Nacional em 1991.

Levando-se em conta a compreensão conjuntural do país e o contexto da saúde brasileira, propõem-se como principais alterações: a extinção das habilitações; o aumento da duração mínima do curso (de 2.500 h – Parecer nº. 163/72 – para 3.000 h ou 8 a 10 semestres letivos); o redimensionamento dos conteúdos, incluindo conteúdos pertinentes à capacitação para o ensino de 1º e 2º graus e a mudança do nome do curso, de Enfermagem e Obstetrícia para Curso de Enfermagem, uma vez que o currículo mínimo de Enfermagem visa formar o enfermeiro e não obstetritz, especialidade esta que deve resultar de cursos de pós-graduação (GEOVANINI, 2002).

Segundo Germano (1993) “A ABEn e Educação em Enfermagem encontram-se de tal maneira tão intrinsecamente relacionadas que, para compreender a evolução do ensino, é preciso também se conhecer um pouco da história da ABEn e o centro de suas preocupações no decorrer de sua história.

A idéia da criação de uma associação que congregasse as enfermeiras recém-graduadas da Escola Ana Néri surge por volta de 1925, quando a escola diplomou a primeira turma; porém, sua consolidação ocorreu somente aos doze dias do mês de agosto de 1926, por ocasião da primeira reunião da entidade então denominada Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas, extrapolando, portanto, a iniciativa de reunir enfermeiras que fossem formadas somente na Ana Néri.

Aprovado e registrado o primeiro estatuto da Associação de 1929, conforme foi mencionado, houve a primeira reformulação, dez anos depois, em 1939, sem que modificações substanciais tenham sido registradas; na reformulação seguinte, as de 1944, foram feitas várias alterações, dentre as quais a mudança do nome de Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas Brasileiras para Associação Nacional de Enfermeiras Diplomadas (ABED). Aprovado esse estatuto, foi enviado ao Departamento de Imprensa e Propaganda (DIP) e, a 7 de agosto

desse mesmo ano, registrado sob nº. de Ordem 4.42 do livro K, Cartório do 6.º Ofício, Rio de Janeiro.

Segundo Moreira (2001) “Com o passar dos anos e novas diretorias, a Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP), procurou desenvolver um sistema de ensino superior aliado à pesquisa e à extensão, ajustado a política de desenvolvimento do país”. Criou vários cursos de extensão para capacitação docente e da pessoa técnico administrativo, de especialização em enfermagem psiquiátrica – pela segunda vez na Escola – e o de especialização em enfermagem em terapia intensiva. Já o Curso de Mestrado em Ciências da Enfermagem passou a ser instituído em 1981.

Segundo Ito (2005, apud NIMTZ, 2001, p.22-30): “Um novo currículo foi aprovado em 1972 pelo Parecer nº. 163/72 e Resolução nº. 4/72 do CPE. Porém, após discussões acerca da necessidade de reformulação do currículo, realizadas na década de 80, no que se refere à formação profissional, conclui-se que o mesmo não seria mais capaz de atender as necessidades impostas pela área da saúde do Brasil, sendo iniciado novo debate para mudanças curriculares, concretizadas com a reformulação curricular de 1994”.

O novo currículo, respaldado no Parecer 314/94 e na Portaria 172/94, previu a formação do enfermeiro em quatro áreas: assistência, gerência, ensino e pesquisa. Teve como pressuposto a educação como possibilidade de transformação da consciência crítica, levando o enfermeiro à reflexão sobre a prática profissional e ao compromisso com a sociedade (ITO, 2005).

Em 2001 os cursos de graduação nesta Escola começaram a ter um novo currículo. Este por sua vez mais voltado para as disciplinas de âmbito social, contemplando as necessidades regionais e o perfil epidemiológico da população. Com o objetivo de atualizar ainda mais a Escola, foi criado o Curso de Especialização nos Moldes de Residência em Enfermagem.

Segundo Germano (1996, apud SCHIRMER, 2006, p.62): A enfermagem – em particular na sua formação ética, no ensino – e suas bases se fundamentam em um profundo sentimento de religiosidade. Nesse sentido vale destacar que, dentre as qualidades inerentes ao bom profissional, aparecem como características de primeira ordem: “a obediência, o respeito à hierarquia, a humildade, o espírito de servir, entre outros”.

Ainda neste contexto histórico do ensino da enfermagem no Brasil é importante ressaltar que, em virtude da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) – Lei n.º 9394 de 20/12/96 há inovações e mudanças na educação nacional assegurando às instituições de ensino superior autonomia didático-científica, bem como, autonomia em fixar os currículos dos seus cursos e programas. Assim, as universidades não têm a obrigatoriedade em seguir a regulamentação do currículo mínimo determinada pela Portaria 172/94. No momento atual, o currículo não é mais o único determinante, mas base para direcionar e orientar o ensino de graduação em enfermagem (RODRIGUES, 2000).

Segundo Ito (2005, apud GALLEGUILLOS, 2001, p. 80-7): A nova LDB trouxe novas responsabilidades para as instituições de ensino superior, docentes, discentes e sociedade, pois permite a formação de diferentes perfis profissionais a partir da vocação de cada curso/escola, esperando melhor adaptação ao mercado de trabalho, já que as instituições terão a liberdade para definir parte considerável de seus currículos plenos.

Apesar do Conselho Nacional de Educação não definir as disciplinas básicas que deverão conter os currículos dos Cursos de Graduação em Enfermagem, define princípios, fundamentos, condições e procedimentos que direcionam a formação do profissional Enfermeiro (ITO, 2005).

A LDB fundamentou o processo de formação na educação superior através do desenvolvimento de competências e habilidades; do aperfeiçoamento cultural, técnico e científico do cidadão; da flexibilização dos currículos; da implementação de Projetos Pedagógicos inovadores, numa perspectiva de mudança para a formação profissional. Contudo essas premissas apontam novas configurações para os padrões curriculares, até então vigentes, indicando a necessidade de uma reestruturação dos cursos de graduação com mudanças paradigmáticas no contexto acadêmico, direcionando a construção de Diretrizes Curriculares para cada Curso de Graduação (Ministério da Educação, 1996).

A partir da LDB, concretizou-se, em 7/8/2001, o Parecer 1133 do CNE/CES, que veio reforçar a necessidade da articulação entre Educação Superior e Saúde, objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais, com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde (Ministério da Educação, 2001).

Após esse Parecer, conforme o Conselho Nacional de Educação da Câmara de Educação Superior, foi publicada oficialmente a resolução Nº 3, de 7 de novembro de 2001, onde institui as DCENF - Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Enfermagem (Ministério da Educação, 2001). A presente resolução aponta elementos conceituais, filosóficos e metodológicos que possam fundamentar a mudança no processo de educação em enfermagem, além de indicar estratégias de ensino/aprendizado, como elementos essenciais na construção de uma nova proposta pedagógica para a formação da(o) enfermeira(o).

Segundo Fernandes (2005):

“As DCENF têm como objetivo a construção de um perfil acadêmico e profissional para enfermeiras (os) com competências e habilidades, através de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação, pertinentes e compatíveis com referenciais nacionais e internacionais que possam fundamentar a formação do profissional crítico-reflexivo, transformador da realidade social e agente de mudança. Contudo através da formação por competência, espera-se que o profissional egresso tenha a capacidade de utilizar uma diversidade de conhecimentos na solução de problemas do seu dia-a-dia, estabelecendo relações entre cultura, sociedade, saúde, ética e educação. Sendo premente o domínio de conteúdos e metodologias, em níveis crescentes de complexidade e fundamentos nas relações dialéticas entre as transformações sociais e as do mundo do trabalho.”

A avaliação da aprendizagem, como um processo formativo e permanente de reconhecimento de saberes, competências, habilidades e atitudes, deixa de ser pontual, punitiva e discriminatória, para se constituir em uma avaliação que respeite a individualidade do aluno e favoreça sua formação com qualidade e competência. Ela passa a ser apreendida como um instrumento de acompanhamento de todo o processo ensino-aprendizagem, devendo ser iniciada desde o ingresso do aluno no curso, de maneira processual, identificando as necessidades e dificuldades dos mesmos e propondo estratégias capazes de superar essas dificuldades. Vale destacar que a tarefa da prática pedagógica e o acompanhamento do aluno na sua caminhada de construção do conhecimento, tendo como claro que o erro é o ponto de partida para esclarecimentos e nunca para servir como motivo de punição. Assim, o processo de acompanhamento, avaliação e gestão do curso deve se constituir num processo de reflexão permanente sobre as experiências vivenciadas, os conhecimentos disseminados ao longo do processo de

formação profissional e a interação entre o curso e o contexto local, regional e nacional.

1.4 O ENSINO DE ÉTICA EM ENFERMAGEM NO BRASIL

Segundo Germano (1993)

“A disciplina de ética no curso de enfermagem surge com a criação do próprio ensino de enfermagem no ano de 1923, no Rio de Janeiro, na Escola Ana Néri. Por isso mesmo, é importante rever o primeiro programa da referida disciplina, ministrado por aquela escola para a sua primeira turma, com o objetivo de possibilitar uma análise comparativa. Na verdade, apesar das tentativas, não foi possível a consecução de um plano de curso daquela época na mencionada escola”.

O autor relata que na revista de enfermagem quando era intitulada *Annaes de Enfermagem*, a ética transmitida era essencialmente um *tratado dos deveres* do enfermeiro. Tanto é verdade que a ABEn faz publicar nesta revista de nº. 01-1954, um Programa de Ética com o objetivo de servir de orientação às escolas de enfermagem do Brasil e o aludido programa, tratando basicamente do estudo dos deveres. Tal programa continha uma bibliografia que se fundamentava, sobretudo, em textos direcionados para o aspecto da religiosidade ou, mais especificamente, de uma religiosidade extremamente conservadora e conformista em face dos problemas no âmbito do exercício profissional e da sociedade estabelecida. Daí as constantes interpelações em favor da obediência e subserviência dos enfermeiros e da interdição da crítica desses profissionais, seja com relação aos superiores hierárquicos, seja ao espaço institucional em que militam, seja ainda no tocante às políticas de saúde adotadas pelo Estado em diferentes períodos.

Cita ainda que uma enfermeira da Previdência Social, em depoimento para esta pesquisa, acerca do seu curso de ética: “O que ficou dessa disciplina: noções do amor, dedicação aos enfermos, sigilo profissional e subserviência”. Vale ressaltar que a evolução do ensino de ética na enfermagem, bem como a formação do enfermeiro, como um todo, já vem sendo tratado ao longo deste estudo; no entanto, considera-se importante uma breve referência, tanto à opinião de docentes sobre o assunto, quanto aos programas de ensino da disciplina, ministrados na atualidade, pelas escolas de enfermagem.

Segundo GERMANO (1993) “Nos anos 80 e 90 é importante destacar a formação do enfermeiro, com destaque para o ensino de ética, uma vez que integra todo o currículo, independente de ter a escola formalizada ou não esse princípio. Os professores em suas diferentes disciplinas transmitem uma ética que *enforma* a ação do estudante esse projeta posteriormente no exercício da profissão”.

Nesse sentido, tal ensino, como um elemento básico na formação do enfermeiro e da enfermagem, sempre foi reconhecido, independente da feição concedida a esse, ao longo dos anos. Tanto é assim que, em diferentes ocasiões, encontramos, na REBEn, recomendações, por parte de docentes e de Congressos Nacionais de Enfermagem, para que o ensino de ética, mesmo constituindo uma, duas ou mais disciplinas nos cursos de enfermagem, deva também ser integrado em todas as demais matérias do currículo, pela relevância que a ética representa na formação profissional.

Germano (1993): efetuou uma breve análise acerca do ensino de ética desenvolvido nas escolas de enfermagem do Brasil, utilizando programas e planos de ensino, depoimentos de docentes da disciplina, obtidos mediante o uso de questionários e entrevistas. Entretanto utilizou-se também artigo publicado pela revista REBEN.

Assim os professores de ética quando indagados acerca da importância da ética para a *formação do enfermeiro*, foram unânimes em considerá-la fundamental, prioritária, enfim, básica, para a orientação da prática ou exercício profissional, pela oportunidade de reflexão que proporciona. Tal reflexão fornece as bases para o estudo e discussão das ações, atos e atividades que se realizam no cotidiano do trabalho da enfermagem. Alguns professores em seus depoimentos relatam que “este conhecimento é muito importante para a formação e reorientação das bases e do padrão ético da categoria: responsabilidade, postura profissional, consciência, compromisso social, etc.” Outra professora argumenta, a respeito da ética: “Como reflexão para cada momento da vida e não apenas no espaço de uma disciplina”. E afirma: “Ética é experiência de vida, é posicionamento político e é ideologia”. Sobre a mesma pergunta, responde mais um docente: “Não consigo entender o exercício da profissão sem o conteúdo de ética, nem vejo como atuar no próprio cotidiano sem esse conteúdo”. E ainda se pronunciam outras três professoras acerca da mesma indagação, com os seguintes depoimentos:

“Consideramos a ética um instrumento básico para a orientação da prática profissional [...] e deveria ser destacada em todas as situações de aprendizagem”. E conclui: “Ética é prática, é vida, é ser”.

“Permite reflexões sobre os direitos humanos no tocante à vida, ao viver, ao respeito a cada momento do ciclo da vida”.

“Contribui de modo significativo para um melhor direcionamento do profissional, no exercício de sua profissão”.

E, por fim, as palavras que encerram o pensamento de um professor de ética acerca do assunto em pauta: “Sem [...] um acreditar, um pensar que levem a um agir profissionalmente ético, a profissão se esvazia”.

Por outro lado, no que se refere ao interesse demonstrado pelos alunos de enfermagem em relação à disciplina Ética, com exceção de três docentes, que disseram existir grande empenho dos estudantes no desenvolvimento de todo o programa, a grande maioria afirma observar uma falta de motivação por parte desses, principalmente no início dos cursos. Esse desinteresse inicial vai gradativamente desaparecendo, segundo os professores, à medida que as reflexões e discussões tocam as questões da prática profissional.

Outro aspecto mencionado, acerca do envolvimento dos alunos com a disciplina, diz respeito à metodologia utilizada na sala de aula, pois foram unânimes em afirmar que o interesse do aluno aumenta proporcionalmente à sua participação ativa no curso, através de pesquisas, seminários, painéis, estudo de casos, trabalhos de grupos, entre outras técnicas. Alguns professores também observaram que o curso, quando pautado numa linha crítica, reflexiva, transformadora, aumenta a participação e o interesse dos alunos pela matéria, assim como uma relação mais democrática entre o professor e o aluno na sala de aula (GERMANO, 1993).

Segundo Alcântara (1966), em simpósio sobre “*O ensino de ética e história da enfermagem*”, assim escreve, especificamente acerca do ensino de ética:

“Realmente, se quisermos desenvolver nos estudantes o espírito de análise e de crítica, para que, amadurecidos intelectual e moralmente, saibam usar discernimento diante de situações reais da vida pessoal e profissional, então é preciso conhecerem as diferentes doutrinas morais”.

Ressalta também a importância de escolha de textos que apresentem

“os grandes problemas com que se defronta atualmente a humanidade, como o problema da liberdade, dos direitos humanos [...], com o intuito de dar aos estudantes uma visão mais ampla do mundo em que vivemos e de despertar-lhes a consciência de sua responsabilidade na preservação dos valores morais” .

Os autores Carvalho e Castro (1985:76), em artigo acerca da enfermagem fundamental, em que a ética estaria incluída, assim se pronunciam:

“A Ética Profissional, [...] além de possibilitar a explicação dos atos profissionais à luz dos propósitos e valores da enfermagem, permite a justa apreciação das atitudes e condutas dos enfermeiros, em termos de prerrogativas frente às exigências e padrões sociais”.

Na mesma perspectiva, Xavier et al. (1988:197), em discussão sobre a reforma sanitária e a participação do enfermeiro, afirmam:

“A formação desse profissional ainda encontra-se arraigada a princípios que não estão relacionados socialmente ao contexto atual, e a sua inserção no mercado de trabalho também se mostra adversa a um aprofundamento do compromisso social do enfermeiro”.

No início dos anos 90, em trabalho intitulado “Brasil – Sistemas locais de saúde – enfermagem”, as autoras, referindo-se às atividades pedagógicas ou de ensino, assinalam:

“Nas escolas e cursos que formam técnicos e auxiliares de enfermagem e por que não dizer naqueles que formam a própria enfermeira, a prática pedagógica tem sido, em sua maioria, exercida de forma autoritária, distante da realidade da prática dos serviços de saúde e acrítica, transformando esses profissionais em agentes robotizados e alienados”. (Barros e Silva, 1990:126).

Em síntese, observou-se, nos últimos anos, um deslocamento do eixo da discussão em torno da ética, no âmbito da enfermagem, à medida que o enfoque tradicional passa a ser questionado. Apesar disso, e dos inegáveis avanços, prepondera ainda o enfoque que tem caracterizado a formação intelectual dos enfermeiros, entre nós, desde os seus primórdios.

Essa é uma tendência que se observa também ao apreciarmos os programas postos em prática pelas escolas de enfermagem em período recente (1989-1992). Tal apreciação nos possibilita inferir, em primeiro lugar, que existe uma contradição entre o discurso de valorização da ética e a carga horária destinada, na prática, a essa disciplina em suas diferentes denominações (ética, exercício de enfermagem, deontologia etc.). Dessa maneira, a maioria das escolas destina

apenas trinta horas ou no máximo sessenta horas, correspondendo à disciplina com menor carga horária no currículo do curso de enfermagem, em que figuram disciplinas com até mais de trezentas horas, como, por exemplo, enfermagem médico-cirúrgica, mesmo considerando o período destinado ao estágio institucional.

Em segundo lugar, no tocante à bibliografia adotada nos diferentes cursos, conclui-se que predomina a literatura de cunho mais tradicional, no sentido amplamente apontado por nós. Nessa perspectiva, a literatura dita crítica aparece em segundo plano e, em alguns programas, sequer aparece. Finalmente, nenhum dos programas estudados lança mão de textos clássicos existentes no campo da ética (Kant, Hegel etc.), acarretando, desse modo, notório prejuízo à formação dos jovens estudantes.

Em terceiro lugar, os objetivos explícitos nos mencionados programas seguem a tendência por nós indicada. A maioria mantém objetivos do tipo:

- "Distinguir os princípios éticos e morais que devem reger a conduta na vida pessoal e profissional;
 - Identificar os valores da profissão e sua relação com o contexto da sociedade;
 - Analisar o Código de Deontologia de Enfermagem".
- Outros identificam como valores de profissão os seguintes pontos:
- "A vida e a saúde;
 - A prudência;
 - A honra;
 - A pontualidade;
 - A lealdade à instituição;
 - A verdade e a sinceridade;
 - A solidariedade;
 - Paciência e bondade;
 - O respeito à condição humana (religião, crenças e costumes);
 - A responsabilidade;
 - Atuar como elemento de mudança na comunidade;
 - Velar pelo engrandecimento da profissão;
 - Ajudar no crescimento profissional dos colegas;
 - Respeito ao campo profissional de outros profissionais."

Portanto, nenhuma palavra que diga respeito ao direito de crítica, referindo-se, dessa forma, basicamente aos *deveres* do enfermeiro. Existem, ainda, aqueles programas, que chamam a atenção para a importância do "profissionalismo específico da enfermagem", uma vez que se trata de "gente cuidando de gente". Da mesma forma, colocam um velho problema da profissão ao pretenderem "identificar as dificuldades circunstanciais para a ascensão do enfermeiro na escala social".

Torna-se ainda interessante notar que existem escolas que privilegiam a dimensão empresarial. Uma dessas escolas contempla como primeiro item na Unidade I do seu Programa de Exercício da Enfermagem “*A enfermagem no contexto de uma organização empresarial*”. Por outro lado, ainda em 1989, em plena Nova República, havia escolas que incluíam textos de “Educação moral e cívica”, uma disciplina introduzida pela ditadura militar (1964-1985), nos programas de exercício profissional.

Por sua vez, são constantes os apelos aos “valores religiosos” na formação do enfermeiro, havendo quem considere “o homem como ser dual, com destino eterno e vida temporal”, ou ainda programas de ética que incluem a preocupação com o “batismo em ‘extremis’ e última unção”. Os programas, em geral, combatem os preconceitos e as discriminações, alguns, porém, incluem no seu conteúdo o item “AIDS” – homossexualidade”.

Apesar disso, é importante ressaltar que está em curso, atualmente, um processo de renovação do ensino de ética, tendência ainda não hegemônica, mas que vem ampliando o seu raio de influência no âmbito da enfermagem. Nessa perspectiva, alguns programas contemplam objetivos extremamente avançados e que rompem com os padrões tradicionais, como esses que pretendem que o aluno seja capaz de:

“Agir de forma libertadora diante de tudo aquilo que diminui, ofusca, mascara ou manipula a pessoa humana, na sua dignidade em seus direitos.
Identificar os valores da profissão de enfermagem e sua relação com a realidade brasileira.”

Outros programas se propõem a “refletir sobre os valores morais e a dialética da liberdade e da necessidade na formação do ato responsável”. Reconhecem “o caráter histórico da moral”, condenam enfaticamente a discriminação de raças e classes sociais “e abordam as questões das chamadas minorias, a questão da mulher, as crianças abandonadas, do posicionamento do enfermeiro diante de situações de morte: AIDS, eutanásia, suicídio, pena de morte etc.” Órgãos normativos, reivindicativos e culturais de enfermagem”.

Enfim, programas existem que rompem com as visões unilaterais e se propõem a abordar “as diferentes concepções que fundamentam o estudo da ética” e que pretendem “analisar a profissão de enfermagem como prática social nos diferentes momentos históricos”. Além disso, colocam pontos importantes, tais

como: “a questão da competência técnica e política”; “a questão da democratização nas relações de poder e de saber”; “a política de recursos humanos em saúde no Brasil”; “questões éticas e as implicações jurídicas no exercício da enfermagem”; “distúrbios do comportamento ligados à sexualidade”; “enfermagem e seu comportamento ligados à sexualidade”; “enfermagem e seu processo de organização nas Entidades” etc. No entanto, de uma maneira geral, os programas silenciam a respeito de um problema de crucial importância para a humanidade: a questão da tortura.

Segundo Germano (1993, apud BOCKWINKEL, 1962, p. 490): ressalta a necessidade de uma educação que proporcione um estudo profundo da religião e da ética profissional para desenvolver e aperfeiçoar as qualidades naturais e morais a aluno. E, por fim, acrescenta:

“As aulas de ética profissional devem complementar o curso de religião (...). A religião e a ética profissional devem ser como que em entremeio que acompanha e passa por todas as matérias ou um fio de ouro que une o estudo científico ao estudo prático”.

Essa visão de uma ética permeada de religiosidade, da forma como esta é concebida nos textos, atua como suporte de uma prática alienada à medida que exige sempre o sacrifício individual, em que o indivíduo é submetido constantemente a uma autoridade e a uma coerção externa. A busca da liberdade, da autonomia, do prazer (felicidade), tão presentes nas diferentes correntes filosóficas, referenciadas no primeiro capítulo deste estudo, não fazem parte dos fundamentos dessa ética.

Na década de 80, não foram registrados na REBEn, matérias que tratassem da ética com o mesmo tom de religiosidade das fases anteriores, ou seja de forma profundamente alienada. Ao contrário, as publicações acerca de ensino de ética, desse período, contêm algumas críticas ao conteúdo e à forma como esse vem sendo posto em prática. Entre outras recomendações, o trabalho de Viera e Oliva, escrito em 1985, por exemplo, propõe que o ensino de ética “seja ministrado dentro de uma visão sócio-histórica, procurando-se identificar os valores da profissão e sua relação com o contexto da sociedade em geral e, em específico, da sociedade brasileira” (Vieira e Oliva, 1985, p. 194).

Mas, além dos sentimentos de religiosidade, vamos encontrar na produção intelectual da enfermagem, veiculada pela REBEn, outros aspectos que, embora apareçam com menor intensidade, também exerceram e continuam exercendo influência marcante na formação ética e, conseqüentemente, na prática profissional do enfermeiro. Tais aspectos, como a obediência e subserviência exacerbadas, ao lado de expressiva valorização da hierarquia, bem como uma certa burocratização da assistência, constituem pontos importantes de nossa análise, conforme aparecem nas páginas da revista. Paralelamente, o autoritarismo estava presente na enfermagem, tanto quanto à assistência, como no que diz respeito ao ensino e, de modo especial, à relação professor/aluno.

No entanto, devemos esclarecer que a intensidade com que os mesmos se fazem presentes nos textos decresce gradativamente, chegando mesmo na década de 80 a ocorrer um movimento em sentido contrário. São publicados artigos que criticam enfaticamente o excesso de religiosidade e conservadorismo contidos nas formulações sobre a ética em enfermagem. O “ensino de ética como aulas de catecismo”, conforme era percebido pelos alunos (Djair Daniel Nakamai, professora da EEUSP, em depoimento para esta pesquisa, 1991), bem como uma prática profissional completamente desvinculada da estrutura social, passam a ser questionados em várias instâncias: Congressos, Encontros Regionais de Enfermeiros e de Estudantes de Enfermagem, Universidades, sobretudo mediante a elaboração de teses acadêmicas na pós-graduação e ainda no movimento social dos enfermeiros.

Segundo Germano (1993, apud OLINTO, 1933, p. 17): Ainda, em artigo publicado no ano de 1933, quando o autor (médico) se refere aos dez mandamentos da enfermeira, ressaltamos os seguintes:

“Deve ser obediente, cumprindo todas as regras e acatando sem discutir as ordens dadas. Naturalmente, elas têm razão de ser e foram estabelecidas por pessoas de grande responsabilidade;

Deve procurar dominar-se, não se zangar por qualquer motivo, porque isso a traz de mau humor e certamente aborrecerá não só às suas colegas, como às chefes;

Deve explicar-se delicadamente quando um superior a observe, porque, se ela não for culpada, cedo ou tarde a verdade aparecerá”.

Conforme podemos observar nos “mandamentos” citados, o enfermeiro é alguém que deve obedecer de forma incontinenti, sem direito a questionamentos, dando conta, portanto, do caráter de subserviência e da pesada hierarquia a que o mesmo deveria se submeter.

Segundo Germano (1993, apud ANTUNES, 1938, p.15): Após saudar as concluintes, o paraninfo da turma alerta a direção da escola para que a mesma estabeleça condições, cada vez mais severas, na seleção das candidatas, e enumera vários itens, julgados, por ele, imprescindíveis a esse processo. No item Paciência e Bondade, qualidade que devem ser exigidas do enfermeiro enaltece as formandas, dirigindo-lhes as seguintes palavras: “Dentro em pouco serão os anjos bem-vindos da saúde e da felicidade”.

Prossegue o paraninfo em sua fala, e assim se expressa sobre a ética profissional.

“A enfermeira, pela sua função, lembrar-se-á que seus olhos não devem ser, sua boca não deve falar e seus ouvidos não devem ouvir. Auxiliar dos médicos, não pode criticar as determinações dos médicos. Auxiliar da saúde pública deve saber que, para os doentes, comunicantes, pessoas das famílias dos doentes, o médico assistente tem sempre razão.

Não deve esquecer a obediência hierárquica a superiora, enfermeira-chefe, subordinada esta, aos sanitaristas. “Deve ter sempre suas obrigações profissionais de boa harmonia com as colegas e que as principais condições da ética são a discrição, a disciplina, a compostura e a perfeita noção do dever”.

Segundo GERMANO (1993): Nessa mesma década, no ano de 1937, constatamos na seção “Página do Estudante”, acerca da ética harmoniosa, palavras que denotam o modo desprezível e autoritário do professor (enfermeiro) em relação ao aluno de enfermagem. A estudante se reporta ao comportamento pouco estimulante dos professores quanto ao esforço demonstrado pelos alunos nas aulas práticas.

Assim, Oliveira (1937) afirma:

“Quantas vezes o trabalho nos chama e o ideal nos arrasta e somos encaminhados de corpo e alma num desejo imenso de vencer e sermos bem-sucedidos, quando esbarramos com a muralha gigantesca e perversa de uma ironia, de uma palavra pouco simpática, de um gesto menos delicado que nos envenena a alma, tornando-nos incapazes!”

Paixão, (1952), discorrendo sobre “A formação da estudante de enfermagem”, concorda que a autoridade hipertrofiada do professor prejudica a relação professor x aluno. Por sua vez, assim se expressa:

“...Seria aconselhável revermos as bases das nossas idéias de autoridade, que muitas vezes hipertrofiada, e mesmo desvirtuada, impõe à mocidade independente de hoje um fardo quase insuportável e dificulta as relações harmoniosas dos corpos docente e discente” .

O pensamento aqui expresso pela aluna e pela professora acerca do autoritarismo no ensino de enfermagem, além de muito tímido, representa uma raridade na época.

Em 28 de novembro de 1968, pela Lei 5.540, ocorreu a Reforma Universitária, e o Decreto-Lei 464, de 11 de fevereiro de 1969, que vieram reafirmar os princípios já adotados em legislação anterior e a estrutura já em implantação. Quanto à organização, a Lei exige que o ensino superior passe a ser ministrado em Universidades e, só excepcionalmente, em estabelecimentos isolados (GEOVANANI, 2002).

Segundo Germano (1993)

“Um outro aspecto a ser considerado, quando lidamos com o ensino de ética, diz respeito à desumanização da assistência de enfermagem, por sinal bem evidenciada, principalmente a partir da década de 70, coincidindo com o desenvolvimento de todo um aparato tecnológico que rapidamente se expandiu nos serviços de saúde. O apanágio para todos os males passa a ser associado, nessa área, à ideologia da excelência tecnológica, difundida não somente entre os profissionais, médicos, enfermeiros, odontólogos etc., mas também entre os leigos, através dos meios de comunicação”.

Referindo-se à política de privatização do setor saúde, Fernandes (1985) cita:

“Essa situação reflete-se também nos currículos das escolas de enfermagem, que, concentrando uma densa carga horária nas disciplinas do campo da assistência curativa, favorece a formação do enfermeiro para uma assistência sofisticada centrada no âmbito hospitalar, atendendo plenamente às exigências do complexo médico-industrial. A prática de enfermagem passa, portanto, a ser ordenada também pela lógica e exigências do capital, assumindo papel de destaque no âmbito do econômico”.

Repensando na educação de enfermagem, Rodrigues (1988) declara:

“O projeto de educação em enfermagem não significa apenas a montagem de novo currículo mínimo, novas metodologias; significa também conhecer as finalidades educacionais, as estruturas da sociedade e significa compreender a divisão técnica e social do trabalho na enfermagem, e a especificidade no trabalho de cada um dos níveis de formação. Ao lado disso e no mesmo nível de importância, esse projeto deve enfrentar o desafio da profissionalização do nível elementar, ultrapassar a dimensão técnica do ensino para outra de maior abrangência, ou seja, a dimensão técnico –política, considerar também a questão da mulher e, acima de tudo, superar a neutralidade da educação e assumi-la como um ato político”.

1.5 CONSIDERAÇÕES SOBRE ÉTICA EM ENFERMAGEM

Segundo Boff (1998)

“ETHOS – em seu sentido originário grego, significa a toca do animal ou casa humana. O ser humano separa uma parte do mundo para, moldando-a ao seu jeito, construir um abrigo protetor e permanente. A ética como morada humana, não é algo pronto e construído de uma só vez. O ser humano está sempre tomando habitável a casa que construiu para si. Ético significa, portanto, tudo aquilo que ajuda a tomar melhor o ambiente para que seja uma moradia saudável: materialmente sustentável psicologicamente integrada e espiritualmente fecunda”.

Segundo o Conselho Federal de Enfermagem no Código de Ética dos profissionais de enfermagem (1993) apud SCHIRMER (2006):

“Os profissionais de saúde devem dominar conhecimentos, saberes, técnicas e habilidades, entretanto também devem ter compaixão para compreender como a pessoa/coletividade de quem cuida sente a experiência do processo saúde-doença e quais seus valores e crenças. Além de serem compassivos, outras virtudes são apontadas como indispensáveis aos profissionais de saúde: honestidade, fidelidade, coragem, justiça, temperança, magnanimidade, prudência, sabedoria, entre outras. Espera-se que os profissionais virtuosos sejam capazes de pôr o bem das pessoas acima do seu próprio ou do da instituição, perseguindo-o, a menos que isso possa causar uma injustiça ou implique uma objeção de consciência”.

Segundo Silva (2004)

“A abordagem ética e solidária compreende uma educação voltada para uma prática pedagógica a serviço da justiça social, do respeito humano, da lealdade e do amor. É uma proposta educacional que proporciona a libertação do outro com vistas a autovalorização e à autodeterminação, para que o indivíduo se torne capaz de tomar decisões éticas e humanas”.

O autor relata que o cuidado como um ato de solidariedade compreende o compromisso profissional, a tolerância, a compreensão, o relacionamento saudável e a interação entre profissional, cliente e equipe de trabalho. Para este mesmo autor a ética é inseparável da prática educativa e algo absolutamente indispensável à convivência humana; o ato de educar é sempre um ato ético e não há como fugir de decisões éticas, desde a escolha de conteúdos até o método a ser utilizado ou a forma de relacionamento com os alunos.

Um aluno de enfermagem tem capacidade de identificar posturas antiéticas, se indignar e intervir de forma a amenizar tal acontecimento. Percebe-se que quando o próprio aluno vivencia situações dessa natureza, expressando seus pensamentos e sentimentos, estará mais próximo do eu, importante por si mesmo, o que é referência para o conhecimento das semelhanças e das diferenças, fundamental para a aceitação dos valores, das crenças, das reações do outro, para a aproximação e para o estabelecimento de trocas (SILVA, 2004).

O modo de “ser-cuidado” sofre resistências, emergindo perplexidades, superadas pela paciência e perseverança. (BOFF, 2003).

Assim fica-se evidente a compreensão do cuidado solidário na ótica de ser um “ato moral” Abrindo assim nossas possibilidades de cuidar com respeito, baseado na premissa de que o “cuidar” e o “amor” são importantes à sobrevivência humana (HELLER, 1991).

A ética exige respeito por nós próprios e pelo outro, e parece-nos que o agir pelas tarefas rotineiras, com escassez de tempo e outros elementos que baixam a motivação e auto-estima do profissional conduz à perda de elementos importantes no desempenho profissional, como respeito, a empatia, o interesse, dentre outras. Entretanto a necessidade de redirecionar as estratégias de ensino-aprendizagem, oportunizando, ao aluno, experiências significativas; liberdade para pensar e questionar; desenvolvimento de ações interativas, humanas e solidárias; e o espaço para atuar com autonomia, a fim de desenvolver seu potencial crítico-reflexivo (SILVA, 2004).

Segundo Castro (2004) “Ao iniciar um novo século, faz-se necessário reabilitar a ética como prática, no cotidiano. Uma ética como direcionamento de vida, de comportamentos pessoais e de ações coletivas”.

A crise na humanidade é uma crise moral, refletida na violência, no egoísmo, na indiferença pelo semelhante, somados à perda de valores morais (NALINI, 1999).

Portanto, educar numa visão mais otimista e apontar caminhos na construção pessoal passaram a se desafios para as docentes que ministram a disciplina de Ética em Enfermagem, as quais pretendem incluir, em suas aulas, uma ética profissional que atente para mudanças de paradigmas em relação aos seus comportamentos individuais e ao método científico. O saber ensinar tem passado por grandes mudanças, ora em face das exigências do mundo globalizado, ora do contexto acadêmico, solicitando que quem vem administrando esse processo tenha conhecimento de pedagogia diferenciada, do trato nas relações interpessoais, tenha domínio de trabalho de grupo, responsabilidades crescentes à prática docente, além do saber científico pertinente ao conteúdo a ser administrado (CASTRO, 2004).

Segundo Freire (1993) “A dimensão ética da competência, além de estar presente na competência do educador, faz parte de sua competência profissional”.

Em que medida a “descoberta” da perspectiva ética, presente na competência profissional, pode contribuir para uma melhoria na qualidade do trabalho que fazemos? Desse modo, o desenvolvimento da cooperação passa então, por regras do jogo, por uma cultura da solidariedade, de aceitação, da tolerância e da reciprocidade (PIERRENOUD, 2000).

Segundo Castro (2004) “A Enfermagem, ao cuidar do ser humano em sua totalidade, na perspectiva de uma abordagem ética, implica no conhecimento da pessoa como um centro e fundamento da ética”.

O ensino de ética prepara o profissional para atuar com responsabilidade, autonomia, competência e humanismo junto aqueles que estão sob seus cuidados (URBAN, 2003).

Além da busca de conhecimentos científicos, com a finalidade precípua de formar indivíduos para exercer com proficiência sua profissão, o ensino deve, também, preparar o estudante para um provir, onde, cômico das suas obrigações, tenha a capacidade e a boa vontade de analisar com sabedoria aquilo que elaborou, como profissional de saúde, a fim de não causar maior mal e seguir as veredas da probidade. Nesse contexto, há a necessidade de mudanças no ensino de enfermagem, a partir dos professores introjetando nos alunos um ensino reflexivo,

levando-o a assumir o seu papel de educador e de agente transformador (CASTRO, 2004).

Segundo Castro (2004, apud VILLA, 2001. p. 53-8): “No ensino funcionalista centrado na patologia, o aluno é preparado para assistir às questões referentes à doença, esquecendo sua função de educador para com seu cliente”.

Essa é a tônica do discurso é enfatizada ao firmar que as dificuldades de compreensão hermenêutica resultam de uma grande distância cultural, temporal ou social (HABERMAS, 1987).

Segundo Castro (2004)

“Vale ressaltar que a dicotomia existente entre a teoria e a prática, durante o processo formador, tem raízes no ensino tradicional com repercussão na prática profissional. Como nas demais disciplinas, a ética fica em compartimentos estanques, dificultando, assim, a percepção do aluno em adotar transdisciplinaridade, que indica os conhecimentos adquiridos entre e além das disciplinas ao longo do Curso. Daí a importância de superar as diferenças, com o propósito de respeitar a diversidade e oferecer ao estudante um saber acerca dos princípios éticos e filosóficos, numa visão interdisciplinar e interinstitucional”.

A autora ainda relata que as ações desta natureza contribuem para tornar possível uma conduta pedagógica que vise à integração das instituições envolvidas, resultando no desempenho de uma visão crítico-reflexiva do corpo discente, que vem desprendendo todo empenho e esforço para tornar possível uma nova abordagem no ensino e na aprendizagem.

2. OBJETIVO GERAL

O presente trabalho tem como objetivo de fornecer subsídios para um diagnóstico de como está sendo feito, atualmente, o ensino da ética nas Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo.

E conhecer quais as faculdades que ministram a disciplina de ética e quais são os professores e programas oferecidos.

3. TRAJETÓRIA METODOLÓGICA

3.1 Local de Estudo

Esta pesquisa foi realizado nas Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo.

A Relação das Instituições de Educação Superior de Enfermagem existentes no Estado de São Paulo, em 2006, no total 95 Instituições, e seus

respectivos endereços e telefones foram obtidos por intermédio do Conselho Regional de Enfermagem.

3.2 População / Amostra

A pesquisa foi do tipo quantitativa, onde os critérios de inclusão é ser uma Instituição de Educação Superior de Enfermagem no Estado de São Paulo, em que, no projeto pedagógico, a disciplina de ética esteja presente. Os critérios de exclusão são as Instituições de Educação Superior de Enfermagem, no qual a disciplina de ética não faça parte do projeto pedagógico.

3.3 Procedimentos de coleta de dados

O método utilizado neste trabalho foi o envio de questionários aos coordenadores do curso de enfermagem. Estes foram constituídos de questões fechadas (perguntas com várias opções de respostas, podendo ser assinalada mais de uma alternativa), que têm no final um espaço aberto para respostas não especificadas no texto e para comentários adicionais (anexo 1).

Os coordenadores foram contatados diretamente ou indiretamente, por telefone, por e-mail ou por correio, e, antes de responderem os questionários, a pesquisa foi explicada, sendo solicitada à participação deles por meio de um termo de consentimento livre e esclarecido (anexo 2)

Antes da entrevista com o coordenador do curso foi solicitado na Instituição, por meio de uma carta, a autorização ao Diretor ou ao responsável pelo Curso de Enfermagem (anexo 3).

Os questionários foram encaminhados para todas as instituições, via SEDEX, nominal à pessoa contatada por telefone, contendo os ofícios e um envelope previamente selado e preenchido com o endereço da pesquisadora para o retorno. O termo de consentimento também foi enviado e os participantes devolveram juntamente com o questionário.

3.4 Riscos e Benefícios

Levando-se em conta a forma de coleta dos dados, bem como a explicação do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, não foi identificado qualquer tipo de dano ao sujeito de pesquisa. Entretanto, com base na relevância científica e social deste trabalho foi visualizado que este diagnóstico

sobre o ensino de ética seria de grande importância para direcionar ações pedagógicas futuras voltadas à formação do enfermeiro (a).

3.5 Tratamento dos dados

Os resultados da pesquisa serão demonstrados em tabelas e sua análise será baseada em números percentuais e absolutos.

4. RESULTADOS

Existem 95 Instituições de Ensino Superior que possuem o curso de Enfermagem do Estado de São Paulo, que estão cadastradas no COREN de São Paulo e que no momento estão ativas, sendo que destas 95, algumas são de uma mesma Instituição em campi diferentes. Assim existem 76 instituições de ensino de enfermagem no Estado de São Paulo.

Apenas uma instituição de ensino recusou-se em receber o questionário, assim foram enviados 75 questionários, onde destes obteve-se resposta de 41 escolas (53,9%) cujos resultados serão apresentados, em forma de Tabelas de números 1 a 14. Todos os dados colhidos e tabulados são referentes ao projeto pedagógico da disciplina de ética nos cursos de enfermagem para o ano de 2007.

A forma de ministrar a disciplina de ética pode ser como disciplina autônoma ou autônoma e associada a outra disciplina. Na tabela 1 obteve-se 82,9% das faculdades tendo ética como uma matéria autônoma, 14,6% que são disciplinas autônoma e associada e apenas 2,5% das faculdade não responderam em qual modalidade de ensino a ética esta inserida na sua instituição.

Tabela 1 - Distribuição das Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo de Acordo com a Modalidade de Ensino de Ética na Graduação, em 2007.

Modalidade de Ensino da Ética	Nº de Faculdades	%
Autônoma	34	82,9
Autônoma e Associada	6	14,6
Não Responderam	1	2,5
Total	41	100,0

Na tabela 2 observa-se a distribuição das faculdades de acordo com a designação dada as faculdades que ministram o curso de ética como modalidade autônoma. Demonstra que 19,4% denomina a matéria de ética como exercício profissional, 14,5% como ética e exercício profissional, possuindo ainda 9,7% como ética profissional, 4,8% ética, bioética e exercício de enfermagem e 2,5% com varias nomenclaturas. Temos 43,7% com a denominação de exercício de enfermagem apenas ou com uma maior amplitude.

Tabela 2 - Distribuição das Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo de Acordo com a Designação dada a Ética como Disciplina Autônoma do Curso de Graduação, em 2007.

Nome da Disciplina	Nº de Faculdades	%
Exercício de Enfermagem	8	19,4
Ética e Exercício Profissional	6	14,5
Ética Profissional	4	9,7
Ética, Bioética e Exercício de Enfermagem	2	4,8
Deontologia, Ética e Legislação Profissional	1	2,5
Bioética e Legislação Profissional	1	2,5
Bioética e Deontologia	1	2,5
Ética e Bioética	1	2,5
Bioética, Deontologia e Legislação Aplicada	1	2,5
Sociedade e Cultura	1	2,5
História da Enfermagem, Bioética e Reflexão do Exercício de Enfermagem	1	2,5
Vivência Ético-Legais e Humanísticas em Enfermagem e Ensino do Exercício Ético Legal em Enfermagem	1	2,5
Não Informaram*	13	31,6
Total	41	100,0

* Em treze das faculdades informaram que a disciplina de ética era independente, mas não denominaram o nome da disciplina.

Na tabela 3 observa-se a distribuição das faculdades de acordo com a designação dada às faculdades em que ministram o curso de ética como modalidade autônoma e associada. Nela vemos que existem 33,4% das faculdades que não possuem uma matéria específica para ministrar a ética, achando de suma importância que além da matéria autônoma o assunto deve ser abordado em outras disciplinas.

Tabela 3 - Distribuição das Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo de acordo com a Designação dada a Ética como Disciplina Autônoma e Associada do Curso de Graduação, em 2007.

Nome da Disciplina	Nº de Faculdades	%
Outras disciplinas*	2	33,4
História, Legislação da Enfermagem e Fundamentos de Enfermagem em Unidade de Centro Cirúrgico	1	16,6
Antropologia	1	16,6
Políticas de Saúde, Educação e Cidadania	1	16,6
Direito, Legislação e Iniciação de Ciência da Enfermagem	1	16,6
Total	6	100,0

* Duas faculdades informaram que a ética além das disciplinas autônomas e ministradas em várias outras disciplinas de uma forma mais ampla.

Na tabela 4 podemos observar o ano em que a ética é abordada aos alunos, sendo sua grande maioria 48,8% nos dois primeiros anos.

Tabela 4 - Distribuição das Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo de acordo com o Ano da Graduação em que a Ética é Lecionada, em 2007.

Ano	Nº de Faculdades	%
1º	7	17,0
2º	10	24,4
3º	7	17,0
4º	6	14,6
1º e 2º	3	7,4
1º e 4º	3	7,4
2º e 3º	3	7,4
Não responderam	2	4,8

Total	41	100,0
-------	----	-------

Na tabela 5 observa-se a carga horária/aluno para a abordagem da disciplina de ética, separadamente nas disciplinas autônomas e autônomas/associadas, tendo nos casos das autônomas 29,3% com uma carga horária de 31 a 45 horas. No caso da autônoma e associada temos 4,8% com uma carga horária de 91 a 120 horas, as demais informaram a carga horária apenas da disciplina autônoma.

Tabela 5 - Distribuição da Carga Horária/Aluno de Ética das Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo, em 2007.

Carga Horária / Aluno	Disciplina Autônoma	Disciplina Autônoma e Associada	Total	%
16 a 30h	4	-	4	9,7
31 a 45h	12	-	12	29,3
46 a 60h	2	1*	3	7,4
61 a 75h	7	-	7	17,0
76 a 90h	7	3*	10	24,4
91 a 120h	2	2	4	9,7
Não respondeu	-	-	1	2,5
Total	34	6	41	100,0

* As quatro faculdades não informaram a carga horária das disciplinas associadas.

Na tabela 6 observa-se o número de professores que participam do ensino de ética, onde demonstramos o número de professores exclusivos da matéria de ética, de outras disciplinas da faculdade, os não vinculados a outras disciplinas, os convidados ocasionais e outros.

Tabela 6 - Distribuição das Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo Quanto ao Número de Professores que Participam do Ensino de Ética na Graduação, em 2007.

Nº de Professores %	1	2	3	4 ou mais	Não	Não Responderam	Total
Exclusivos da disciplina de ética	11	4	1	-	25	-	41
De outras disciplinas	26,8	9,7	2,4		61		100
	11	6	3	3	13	5	41

da faculdade	26,8	14,6	7,3	7,3	31,7	12,2	100
Convidados	18	-	-	-	17	6	41
ocasionais*	43,9				41,5	14,6	100
Outros**	2	1	2	2	-	34	41
	4,9	2,4	4,9	4,9		82,9	100

* Das dezoito faculdades que informaram ter convidados ocasionais, não descreveram quantos destes são ocasionais.

** Foram assinalados membros do COREN, ABEN, ONGs, advogados, juizes, promotores, líderes religiosos, psicólogos e sociólogos.

Na tabela 7 vemos quais os métodos que são utilizados para o ensino para lecionar a ética, tendo 46,3% como aula expositiva, discussão de casos, utilização de filmes, seminários e artigos. Das faculdades 14 utilizam outros métodos para a utilização da ética como teatro, entrevistas, jograis, júri, debates, convidados, profissionais de classe e estudo dirigido.

Tabela 7 - Distribuição do Número de Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo em Relação aos Métodos de Ensino Utilizados para Lecionar Ética na Graduação, em 2007.

Método de Ensino	Nº de Faculdades	%
Aula expositiva, discussão de casos, utilização de filmes, seminários e artigos	19	46,3
Aula expositiva, discussão de casos, utilização de filmes, seminários, mesa redonda e artigos	9	21,9
Aula expositiva, discussão de casos, seminários e artigos	6	14,6
Aula expositiva, discussão de casos, utilização de filmes e artigos	2	4,8
Aula expositiva, discussão de casos e seminários	1	2,5
Aula expositiva, discussão de casos e artigos	1	2,5
Aula expositiva, discussão de casos, utilização de filmes, seminários e mesa redonda	1	2,5
Discussão de casos, utilização de filmes, seminários e artigos	1	2,5
Aula expositiva e discussão de casos	1	2,5
Total	41	100,0
Outras métodos?*	14	

* Quatorze faculdades informaram que utilizam outros métodos como: teatro, entrevistas, jograis, júri, debates, convidados, profissionais de classe e estudo dirigido.

Na tabela 8 demonstramos os objetivos do curso de ética na enfermagem onde para 48,8% é refletir criticamente o código de ética de enfermagem e conhecer as bases ético-legais da prática profissional, para 41,5% é desenvolver o conceito de humanização e de uma consciência crítica para o exercício ético da profissão, 34,1% conhecer os princípios, normas e a importância da ética e 24,4% é promover reflexões sobre questões no campo da saúde e da vida humana.

Tabela 8 - Distribuição do Número de Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo Quanto aos Objetivos do Curso de Ética na Graduação, em 2007.

Objetivos do curso de ética na graduação	Sim	%	Não	%	Total
Refletir criticamente o código de ética de enfermagem	20	48,8	21	51,2	41
Conhecer as bases ético-legais da prática profissional	20	48,8	21	51,2	41
Desenvolver com humanização uma consciência crítica para o exercício ético da profissão	17	41,5	24	58,5	41
Conhecer os princípios, normas e a importância da ética	14	34,1	27	65,9	41
Promover reflexões sobre questões no campo da saúde e da vida humana	10	24,4	31	75,6	41
Conhecer suas classe representativa, associações e como atuam	6	14,6	35	85,4	41
Incentivar o exercício profissional com responsabilidade	6	14,6	35	85,4	41
Reconhecer direitos humanos e do paciente	5	12,1	36	87,9	41
Apresentar princípios de ética e bioética	4	9,7	37	90,3	41
Refletir sobre conceitos e temas de bioética	4	9,7	37	90,3	41
Reconhecer a dimensão ética no processo de decisão	3	7,3	38	92,7	41
Outros*	5	12,1	36	87,9	41

* Foram citados: resolução de problemas, detalhar uma estratégia de abordagem metodológica para pesquisa na enfermagem, esclarecimento de valores, compreensão de enfermagem como prática relacional, fornecer elementos para a construção da identidade profissional.

A tabela 9 mostra-nos os principais temas abordados no ensino da ética onde 85,4% discutem temas éticos como eutanásia, aborto, transplante de

órgãos, doação de sangue, transfusão de sangue, células troncos, vida, morte, engenharia genética; 73,1% discutem sobre o código de ética, 65,9% sobre a ética, 43,9% a bioética, 41,5% ética em pesquisa e comissão de ética, 39,0% moral, 36,6% exercício profissional e 31,7% sobre direitos dos pacientes e humanos.

Tabela 9 - Distribuição do Número de Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo Quanto aos Principais Temas Abordados no Ensino de Ética na Graduação, em 2007.

Conteúdo Programático	Sim	%	Não	%	Total
Dilemas éticos*	35	85,4	6	14,6	41
Código de ética	30	73,1	11	26,9	41
Ética	27	65,9	14	34,1	41
Bioética	18	43,9	23	56,1	41
Ética em pesquisa e comissão de ética	17	41,5	24	58,5	41
Moral	16	39,0	25	61,0	41
Exercício profissional	15	36,6	26	63,4	41
Direitos dos paciente e humano	13	31,7	28	68,3	41
Entidades de classe	9	21,9	32	78,1	41
Sigilo profissional	7	17,0	34	83,0	41
História e vivência ética	5	12,1	36	87,9	41
Relacionamento interpessoal	4	9,7	37	90,3	41
Processos jurídicos e éticos	3	7,3	38	92,7	41
Cidadania	3	7,3	38	92,7	41
Juramento de enfermagem	3	7,3	38	92,7	41
Outros temas**	4	9,7	37	90,3	41

* Eutanásia, aborto, transplante de órgãos, doação de sangue, transfusão de sangue, células troncos, vida, morte, engenharia genética.

** Foram citados como outros temas: tomada de decisão, opção religiosa x ética, princípios e responsabilidade.

Na tabela 10 foram relacionados os elementos considerados na escolha dos objetivos e o conteúdo programático para o ensino da ética, tendo 39,0% o perfil de formação profissional e 26,8% temas atuais.

Tabela 10 - Distribuição do Número de Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo em Relação aos Elementos Considerados na Escolha dos Objetivos e do Conteúdo Programático de Ética na Graduação, em 2007.

Elementos considerados	Sim	%	Não	%	Total
Perfil de formação profissional	16	39,0	25	61,0	41
Temas atuais	11	26,8	30	73,2	41
Legislação Profissional	8	19,5	33	80,5	41

Formação humanística	6	14,6	35	85,4	41
Ementa da disciplina	4	9,7	37	90,3	41
Características do trabalho	3	7,3	38	92,7	41
Competências, habilidades e atitudes profissionais	2	4,8	39	95,2	41
Questões de bioéticas	2	4,8	39	95,2	41
Relação teoria x prática	2	4,8	39	95,2	41
Problemas e atualidades nos campos da pesquisa e tecnologia	1	2,5	40	97,5	41
Princípios éticos	1	2,5	40	97,5	41
Tomadas de decisões	1	2,5	40	97,5	41
Não respondeu	2	4,8	39	95,2	41

A avaliação do ensino de ética na graduação de enfermagem é realizada por seminários em 92,7% das faculdades, seguida por 75,6% por prova escrita (subjéctiva) e trabalho escrito, 63,4% com prova escrita (objetiva), 44,0% por pesquisa bibliográfica e 31,7% utilizam ainda outros métodos como participação, presença de aula, relacionamento interpessoal, comunicação verbal e não verbal, teatro, debate, estudo de caso, auto avaliação, resenha e prova com consulta como podemos ver na tabela 11.

Tabela 11 - Distribuição do Número de Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo em Relação Faculdades de Enfermagem Quanto as Formas de Avaliação da Ética, em 2007.

Formas de avaliação	Sim	%	Não	%	Total
Prova escrita (subjéctiva)	31	75,6	10	24,4	41
Prova escrita (objetiva)	26	63,4	15	36,6	41
Apresentação de Seminários	38	92,7	3	7,3	41
Trabalho escrito	31	75,6	10	24,4	41
Pesquisa bibliográfica	18	44,0	23	56,0	41
Outros*	13	31,7	28	68,3	41

* treze faculdade apresentam outras formas de avaliação que são: participação, presença de aula, relacionamento interpessoal, comunicação verbal e não verbal, teatro, debate, estudo de caso, auto avaliação, resenha e prova com consulta

A tabela 12 demonstra o número de faculdade quanto ao ensino de ética na pós-graduação *latus sensu*, tendo 82,9% desta que possuem curso de especialização, com 67,7% que lecionam a ética neste cursos.

Tabela 12 - Distribuição do Número de Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo Quanto ao Ensino de Ética na Pós- Graduação *Lato Sensu*, em 2007.

Programa da pós-graduação lato sensu	Sim	%	Não	%	Desconhece	%	Não respondeu	%	Total
Possuem pós-graduação	34	82,9	7	17,1	-	-	-	-	41
Ética é lecionada na pós-graduação	23	67,7	7	20,6	1	2,9	3	8,8	34

A tabela 13 demonstra o número de faculdade quanto ao ensino de ética na pós-graduação strictu sensu, tendo 31,7% desta que possuem curso de mestrado/doutorado, sendo 61,6% que lecionam a ética neste cursos.

Tabela 13 - Distribuição do Número de Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo Quanto ao Ensino de Ética na Pós- Graduação Stricto Sensu, em 2007.

Programa da pós-graduação stricto sensu	Sim	%	Não	%	Desconhece	%	Não respondeu	%	Total
Possuem pós-graduação	13	31,7	28	68,3	-	-	-	-	41
Ética é lecionada na pós-graduação	8	61,6	1	7,7	3	23,0	1	7,7	8

Já a tabela 14 demonstra a formação dos professores que lecionam a ética nas instituições pesquisadas, onde temos desde livre docente a bacharel, sendo sua grande maioria mestre ou mestrandos 53,7% das universidades.

Tabela 14 - Relação do Número de Professores de acordo com sua Formação, em 2007.

Formação	Nº de faculdades	%
Livre Docente	1	2,5
Doutor	7	17,1
Doutor + Mestrando	1	2,5
Doutor + Especialista	1	2,5
Doutor + Bacharel	1	2,5
Mestre	14	34,1
Mestre + Especialista	1	2,5
Mestrando	5	12,1
Mestrando + Especialista	1	2,5
Especialista	5	12,1

Bacharel	2	4,8
Não respondeu	2	4,8
Total	41	100,0

5. DISCUSSÃO

Das 41 escolas que participaram (100%), 34 (82,9%) ministram a disciplina de ética de forma autônoma. Isto nos leva a inferir que as faculdades consideram a ética como um assunto importante não estando mais vinculada a outras disciplinas, sendo que 3 (7,3%) ainda chamam a disciplina de deontologia e 6 (14,6%) já a chamam de Bioética.

Estes dados corroboram o trabalho de Yamada (2005) onde cita que:

“O ensino de ética esteve sempre presente nos currículos dos cursos de enfermagem desde o início, tendo as disciplinas recebidas ao longo do tempo diferentes denominações como:” Bases Históricas, Éticas e Sociais da Arte de Enfermagem”, “Legislação e Deontologia”, “Ética e História da Enfermagem”, “Exercícios da Enfermagem”, entre outros.

Observou-se que a disciplina de ética, destas instituições de ensino, é determinadas em várias nomenclaturas e administradas com vários nomes, mas todos com uma finalidade que é ensinar ética aos graduandos para poderem desenvolver melhor seu exercício profissional.

Em relação ao ano de graduação, 10 faculdades (24,4%), lecionam a disciplina de ética no 2º ano de graduação, quanto à carga horária de ética como disciplina autônoma, das 41 faculdades de ensino, 12 (29,3%) têm uma carga horária entre 31 a 45 horas, e 14 (34,15%) tem a carga horária entre 61 a 90 horas. Observa-se um importante aumento da carga horária desta disciplina, valorizando assim a ética e sua carga horária.

Afinal Xavier et al. (1988) já relatava a importante contradição entre o discurso de valorização da ética e a carga horária destinada, informando que a maioria das escolas destina apenas trinta horas ou no máximo sessenta horas, correspondendo à disciplina com menor carga horária no currículo do curso de enfermagem, em que figuram disciplinas com até mais de trezentas horas, como, por exemplo, enfermagem médico-cirúrgica, mesmo considerando o período destinado ao estágio institucional.

Quanto aos professores que participam do ensino, 18 (43,9) são convidados ocasionais não sendo professores exclusivos da disciplina de ética.

Das 41 instituições de ensino entrevistada, 40 (97,5%) utilização a aula expositiva e 100% das Instituições (as 41 entrevistadas), utilizam discussão de

casos na sala de aula, reforçando a importância dos casos vivenciados, tal como afirma GERMANO (1993):

“Um aspecto mencionado, acerca do envolvimento dos alunos com a disciplina de ética, diz respeito à metodologia utilizada na sala de aula, pois foram unânimes em afirmar que o interesse do aluno aumenta proporcionalmente à sua participação ativa no curso, através de pesquisas, seminários, painéis, estudo de casos, trabalhos de grupos, entre outras técnicas.

Alguns professores também observaram que o curso, quando pautado numa linha crítica, reflexiva, transformadora, aumenta a participação e o interesse dos alunos pela matéria, assim como uma relação mais democrática entre o professor e o aluno na sala de aula.

Outro autor que reforça a importância da discussão de casos é Alcântara (1966), que ressalta a importância de escolha de textos que apresentem “os grandes problemas com que se defronta atualmente a humanidade, como o problema da liberdade, dos direitos humanos, com o intuito de dar aos estudantes uma visão mais ampla do mundo em que vivem e de despertar-lhes a consciência de sua responsabilidade na preservação dos valores morais”.

Em relação aos objetivos do curso de ética na graduação, 20 (48,8%) faculdades descrevem que a disciplina é importante para refletir criticamente o código de ética de enfermagem e outras 20 (48,8%) relatam que é importante conhecer as bases ético-legais da prática profissional.

A maioria das faculdades (84,4%) tem como principal tema os dilemas éticos, como aborto, transplantes de órgãos, doação de sangue, transfusão de sangue, células troncos, vida, morte, engenharia genética e 73,1 % ainda enfatizam como os principais temas a serem abordados o código de ética.

Quanto a escolha dos objetivos e do conteúdo programático de ética na graduação em enfermagem, 16 (39%) das faculdades relatam que o principal elemento considerado é o perfil profissional, e 11 (26,8%) das faculdades relatam que o principal elemento é abordar temas atuais.

Quanto às formas de avaliação das 41 (100%) faculdades, 38 (92,7%) utilizam a apresentação de seminários, 31 (75,6%) delas também utilizam a prova escrita e outras 31 (75,6%) o trabalho escrito.

Nas faculdades de enfermagem mostrou-se que das 41 faculdades, 34 (82,9%), possuem cursos de pós-graduação *lato sensu* e 13 (31,7%) possuem cursos de pós-graduação *stricto sensu*.

Em relação à disciplina de ética na pós-graduação, 23 (67,7%) tem a disciplina na pós-graduação *lato sensu* e 8 (61,6%) lecionam na *stricto*.

A maioria dos professores 14 (34,1%) tem o título de mestre em sua formação, porém não descrevem exatamente a formação básica.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disciplina de ética profissional esta presente na grande maioria das faculdades de enfermagem, mas ainda não aparecem discussões sobre as questões mais polêmicas da prática profissional.

Certamente que a passagem do ensino deontológico dos códigos de ética para a disciplina de ética e também bioética mostra a necessidade dos profissionais da enfermagem nas questões suscitadas pela sociedade moderna.

Este estudo tentou conhecer o panorama atual da disciplina de ética profissional nas faculdades de enfermagem do Estado de São Paulo e propicia que se discuta, nos programas atuais, incentivando as Instituições a ampliarem o leque de conteúdo programáticos mais próximos com as necessidades vigentes.

Afinal o importante é uma pauta na formação dos profissionais na visão do homem como ser holístico e adequar a formação profissional a um novo paradigma da ciência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALCÂNTARA, G. O ensino de ética e história da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 393-402, ago. 1966.

ANGERAMI, E.L.S.; BOEMER, M.R. Estudo da produção científica em introdução e fundamentos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 38, n.1, p. 14-25, jan. /mar. 1985.

ANTUNES, A. Discurso pronunciado pelo Dr. Alair Antunes, paraninfo da turma de diplomandas de 1938. **Annaes de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 5, n.15, p. 13-6, dez. 1938.

BARROS, S.M.P.F.; SILVA, N.F. da. Brasil: sistemas locais de saúde – enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 43, n. 1/4, p. 126-30, jan/dez. 1990.

BOCKWINKEL, M.R. Formação moral da enfermeira. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 489-95, dez. 1962.

BOFF, L. **Saber cuidar: ética do humano, compaixão pela terra**. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

CARVALHO, V. de ; CASTRO, I.B.E. Marco conceitual para o ensino e a pesquisa de enfermagem fundamental: um ponto de vista. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 38, n. 1, p. 76-86, jan./mar. 1985.

CASTRO, M.E. de, et al. Desafio de trilhar os caminhos da ética em uma perspectiva interinstitucional: uma experiência de ensino em enfermagem. **RBPS**, v. 17, n. 2, p. 66-71, 2004.

FERNANDES, J. D. A enfermagem no ontem, no hoje e no amanhã. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 38, n. 1, p. 43-8, jan./mar. 1985.

FERNANDES, J. D. et al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 4, p. 443-9, jul., 2005.

FRANQUEIRO J.N.V. **Formação gerontológica em um curso de graduação em enfermagem: análise curricular mediante as novas diretrizes da educação.**

2002. [Dissertação]-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

FREIRE, P. **Política e educação: ensaios**. São Paulo: Cortez, 1993.

GALLEGUILLOS T. G. B.; OLIVEIRA M. A. C. A gênese do desenvolvimento histórico do ensino de enfermagem ao Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 35, n.1, p. 80-7, 2001.

GEOVANINI, T. MOREIRA, A. et al. **História da enfermagem: versões e interpretações**. Rio de Janeiro: RevinteR, 2002.

GERMANO, R. M. **A Ética e o ensino de ética na enfermagem do Brasil**. São Paulo: Cortez, 1993.

GERMANO, R. M. Simpósio: o ensino da ética dos profissionais de saúde. **Revista Bioética**, v. 4, n. 1, 1996.

HABERNAS, J. **Dialética e hermenêuticas para a crítica da hermenêutica de Gadamer**. Porto Alegre : L&PM, 1987.

HELLER, A. **Sociologia de la vida cotidiana**. 3. ed. Barcelona: Ediciones Península, 1991.

ITO, E. E.; TAKAHASHI, R.T. Publicações sobre ensino em enfermagem na revista da escola de enfermagem da USP. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 39, n. 4. p. 409-16, 2005.

SILVA JUNIOR, O.C. da; LOURENÇO. L.H.S.C. A História da História da Enfermagem. 6. ed. In: FIGUEIREDO. N.M.A. de (Org.) - **Fundamentos, Conceitos, Situações e Exercícios: Práticas de Enfermagem**. São Caetano do Sul: Difusão Editora, 2003.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 9 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da Educação. Lei n. 9.394, 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 23 dez. 1996. Seção 1, p. 833-41.

MOREIRA, A. Escola de enfermagem Alfredo Pinto: 110 anos: uma história que vale a pena lembrar. **Revista Nursing**. São Paulo, n.33, p. 6-7, fev. 2001.

NALINI, J.R. **Ética geral e profissional**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1999.

NIMTZ, M.A., CIAMPONE, M.H.T. O ensino da disciplina de administração em enfermagem nas escolas de graduação da grande São Paulo. **Revista Paulista de Enfermagem**, v. 20, n.1, p. 22-30, 2001.

OGUISSO, T. A. A legislação do ensino de graduação em enfermagem. **Revista da Escola Enfermagem da USP**, v.10, n.2, p. 202-18, 1976.

OLINTO, P. “Aptidões e deveres da enfermeira de higiene mental”. **Annaes de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 2, p. 16-7, dez. 1933.

OLIVEIRA, J. A ética harmoniosa. **Annaes de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 11, p. 38, dez. 1937.

PAIXÃO, W, A formação moral da estudante de enfermagem. **Annaes de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 17-23, jan.1952.

PIERRENOUD, P. **Dez novas competências para ensinar**. Porto Alegre : Artes Médicas Sul, 2000.

RIO DE JANEIRO. Conselho Federal de Enfermagem. **Código de ética dos profissionais de enfermagem**, Rio de Janeiro: [s.n.], 1993.

RODRIGUES, A.M. Editorial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 41, n. 1, p.5, jan/mar.1988.

RODRIGUES, R.M. **Teoria e prática assistencial na enfermagem: o ensino e o mercado de trabalho**. [dissertação] Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2000.

SAUTHIER, J. **A missão de enfermeiras norte-americanas na capital da república: 1921-1931**. 1996. Tese (Doutorado em Enfermagem)-Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

SCHIRMER, J. Ética Profissional. In: OGUISSO. T., ZOBOLI. E. (Orgs.). **Ética e bioética: desafios para enfermagem e a saúde**. Barueri: Manole, 2006. p. 61-67.

SILVA, R.M. da. et al. Ética no processo ensino-aprendizagem em enfermagem obstétrica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 38, n.1, p. 28-36, 2004.

URBAN, C.A. **Bioética Clínica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

VIEIRA, T.T. OLIVA, D.S.R. de. Novas abordagens no ensino de enfermagem fundamental: experiência docente no ensino da ética profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 38, n. 2, p. 191-6, abr./jun. 1985.

VILLA, E.A. Capacitação pedagógica: uma construção significativa para o aluno de graduação. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 9, n. 1, p. 53-8, 2001.

XAVIER, I, de M. et al. A reforma sanitária e a participação do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 41, n. 3/4, p. 190-8, jul./dez. 1988.

YAMADA, K.N. DINIZ, N.M. Ética em enfermagem: de um ensino com enfoque deontológico para uma aprendizagem baseada na pedagogia da problematização. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 29 n. 3, p. 425-8, jul./set. 2005.

ANEXO 1

QUESTIONÁRIO

- A ética é disciplina independente (nome da disciplina) ou está inserida no conteúdo de outra disciplina? Qual?
 - Em que período e ano(s) da graduação é lecionada?
 - Qual a carga horária para o aluno na graduação?
 - Quantos professores participam do ensino da ética na graduação?
 - São exclusivos da disciplina? () sim () não
 - Se não, quais as outras?
-

- Convidados ocasionais?
 - () sim () não
 - Outros? Quais? _____
-

- Quais os métodos de ensino utilizados para lecionar ética na graduação?
- () aula expositiva () seminários
- () discussão de casos () mesa redonda
- () utilização de filmes () utilização de artigos
- () outros

Quais? _____

- Quais os objetivos da disciplina de ética na graduação da sua Instituição de Ensino Superior?
 - Quais os principais temas abordados no ensino de ética na graduação da sua Instituição de Ensino Superior?
 - Que elementos foram levados em consideração para a escolha dos objetivos e do conteúdo programático?
 - Quais as formas de avaliação do ensino de ética na graduação?
 - () prova escrita (subjetiva)
 - () prova escrita (objetiva)
 - () apresentação de seminários
 - () trabalho escrito
 - () pesquisa bibliográfica
 - () prova prática
 - () outro método Qual? _____
-

- A escola tem pós-graduação (especialização)?
- () sim () não
- Em caso positivo, a ética é lecionada nesse curso?
- A escola tem pós-graduação (mestrado/doutorado)?
- () sim () não
- Em caso positivo, a ética é lecionada nesse curso?
- Qual a formação do professor responsável pelo ensino de ética?

ANEXO 2**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Caro(a) Colaborador(a).

Você está sendo, convidado (a) a participar de uma entrevista, que integra um projeto de pesquisa sobre: O Ensino de Ética nas Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo. Sua participação é voluntária, e portanto, sinta-se livre para recusar a participar deste estudo e tenha liberdade para retirar sua participação a qualquer momento.

Se, portanto, se sentir suficientemente informado (a) e livremente disposto (a) a participar desta pesquisa, queira, por favor, assinar o presente Termo de Consentimento.

Eu, abaixo assinado (a), declaro participar desta pesquisa, com inteira autonomia, após esclarecido sobre seus objetivos e condições, como consta acima.

Nome: _____ Assinatura: _____

Local: _____ Data: _____

Pesquisador Responsável

Eu, Silvana Feliciano Pereira Pansani, responsável pelo projeto “O Ensino de Ética nas Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo”. Declaro que obtive espontaneamente o consentimento deste sujeito de pesquisa para realizar este estudo.

Tels. (011) 6566-7164 / 9552-7080

E-mail: silvana_feliciano@ig.com.br

Assinatura do pesquisador

_____/_____/_____

ANEXO 3

À

Instituição de Educação Superior de Enfermagem _____

Coordenador (a) do Curso de Enfermagem _____

São Paulo - SP

Prezado Senhor (a),

Eu, Silvana Feliciano Pereira Pansani, Enfermeira, COREn nº. 106576, mestranda em Bioética pelo Centro Universitário São Camilo, solicito por intermédio desta, autorização para fazer uma pesquisa científica nesta Instituição de Educação Superior sobre O Ensino de Ética nas Instituições de Educação Superior de Enfermagem do Estado de São Paulo.

O objetivo da pesquisa é conhecer como se apresenta o ensino da ética nas Instituições Superiores de Enfermagem que se situa no Estado de São Paulo.

O Trabalho final estará à disposição da Instituição.

São Paulo, xx de xxxxxxx de 2007.

Silvana Feliciano Pereira Pansani
Pesquisadora

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)