



A PESQUISA E OS DILEMAS ÉTICOS DO TRABALHO DA ENFERMAGEM. IN: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM

Lisboa, MTL. A pesquisa e os dilemas éticos do trabalho da enfermagem. In: Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem, 17, 2013 jun 3-5. Anais. Natal: Associação Brasileira de Enfermagem – Seção Rio Grande do Norte, 2013 [disponível online]

Cabe iniciar esta apresentação com uma breve história sobre o trabalho e suas modificações de forma que possamos entender assim as transformações das questões éticas as quais os trabalhadores de enfermagem estiveram sujeitos ao longo da história. Dilemas éticos profissionais estão em todos os cenários de prestação de cuidado. Apesar de os cenários, as tecnologias e a própria sociedade mudarem denominadores comuns permanecem.

Existem relatos históricos sobre o trabalho desde séculos antes de Cristo. Sabe-se que por volta do séc. V a.C. tanto na Grécia quanto em Roma, o trabalho já era dividido entre o que cabia as elites (trabalho intelectual, artístico e político) e à mão de obra escrava (as atividades de braçais). Para a Mitologia Grega, muitos trabalhos impostos pelos deuses eram formas de castigo pelos erros e desobediência dos seres humanos. Pode-se perceber que desde sempre, ao longo da história do trabalho, este já evidenciava que não estava relacionado apenas ao prazer, mas também a uma forte vertente ligada ao sofrimento.

Com o Sistema Feudal os escravos transformaram-se em servos dos feudos, sem mudança significativa de suas condições de trabalho. Algumas melhoras foram observadas com o Renascimento, uma vez que o homem passou a ser o centro e as ideias humanitárias ganharam lugar.

Mas o grande evento que marcou a história do trabalho foi a Revolução Industrial, quando houve desenvolvimento tecnológico e inserção da máquina a vapor no sistema de produção, e substituição do trabalho rural, pela atividade industrial, principalmente têxtil. Esse período marcou a passagem do feudalismo para o Capitalismo.

Alguns problemas foram trazidos pelo Capitalismo: concentração de riquezas nas mãos de poucos; ausência de direitos trabalhistas; falta de motivação e participação dos operários; crescimento desordenado das cidades, em meio a condições miseráveis, diante da grande e rápida migração campo-cidade. As condições de trabalho eram ainda mais precárias, causando graves prejuízos à saúde dos trabalhadores, e o exercício do controle sobre os trabalhadores se dava da maneira mais autoritária possível.

Com o aumento do desgaste físico e mental devido à complexidade da nova tecnologia, houve um aumento do número de acidentes com máquinas e instrumentos de trabalho assim como o aparecimento de diferentes tipos de doença. Diante desta situação surge à especialidade Medicina do Trabalho em meados do século XIX.

Com a Segunda Revolução Industrial que foi caracterizada pela administração científica do trabalho e pela produção em massa ou em série surge o modelo



Fordista/Taylorista com grande especialização de tarefas e otimização da produção; o trabalho era rígido e hierarquizado, a execução das tarefas tinha seu tempo cronometrado, o trabalhador era impedido de criar, recebia prêmio como estímulo a produzir mais, estava sob constante vigilância pelos supervisores.

Desponta neste momento a Saúde Ocupacional, ramo da saúde ambiental, que trabalha com a multi e interdisciplinaridade, organização de equipes multiprofissionais e foco na higiene industrial. Porém este modelo não conseguiu atingir os objetivos propostos, mantendo o referencial da medicina do trabalho no mecanicismo e continuando a olhar os trabalhadores como objetos das ações.

A Terceira Revolução Tecnológica teve início nos anos 70 do século passado, sua organização do trabalho foi baseada no modelo japonês, o toyotismo com os avanços da microeletrônica e apresentando formas de organizar o trabalho diferente da anterior, levando em consideração a diversificação das operações e a vinculação do trabalhador com os objetivos da empresa.

Frente ao intenso processo socioeconômico de mudanças, surge na década de 80 a Saúde do Trabalhador, cujo foco é a promoção da saúde e seu objeto é o processo saúde-doença dos grupos humanos e sua relação com o trabalho.

Hoje após todas as inovações tecnológicas que influenciaram o mundo do trabalho vivemos em um mundo globalizado, com o fortalecimento do capitalismo por meio das alterações no sistema de produção, nas relações de trabalho, no comércio, na vida social e na saúde dos trabalhadores. O trabalho mais uma vez se transforma.

O mesmo trabalho que levou a promoção do ser humano tem criado novos desafios para a área da saúde em geral e a de enfermagem em particular apresentando diferentes dilemas éticos na sua prática cotidiana.

De acordo com Codo (2006):

“Trabalho é uma atividade humana por excelência, entendido como o modo pelo qual transmitimos significado à natureza; a identidade demanda significados para se estabelecer, comparecendo o trabalho, portanto, como um dos elementos essenciais na constituição da identidade (apesar de não ser o único)”.

Qualquer trabalho é passível de prazer no entanto a qualquer momento, o trabalho pode ter sua construção prazerosa quebrada, resultando em sofrimento. Os contextos do trabalho de enfermagem não têm sido exatamente amorosos para com seus trabalhadores e a todo momento é exigida tomada de decisões complexas. Para a disciplina psicodinâmica do trabalho o não adoecer no trabalho é uma questão central e este estado de normalidade é sempre conquistado e reconquistado.

Para a psicodinâmica o trabalho é o enfrentamento do real. Apesar de todo prescrito produzido (normas, leis, manuais) qualquer trabalhador, inclusive o de enfermagem, cria regras de ofício e estratégias coletivas de defesa para enfrentar o trabalho e o sofrimento advindo dele. Nesse trabalho real ao realizar a tarefa ele busca um trabalho vivo. Dessa forma dá-se o confronto entre o prescrito e o real possibilitando a conquista da normalidade. É nesse distanciamento do prescrito que se dá o sofrimento do trabalho, pois o real é inatingível, inalcançável, é um ideal de



perfeição ditado por gestões que atualmente buscam principalmente a excelência do trabalho.

As transformações das relações sociais de trabalho, da tecnologia dos processos de produção e da organização do trabalho e da gestão são pontos a serem considerados que influenciaram nas transformações de situações causadoras de problemas/dilemas éticos. É preciso compreender como foi sendo alterado ao longo do tempo e em diferentes contextos políticos, econômicos e socioculturais a relação entre esses três pontos, isto é sob diferentes correlações de forças capital/trabalho.

A enfermagem e os pacientes mantem um sistema de interação única em algum momento de encontro no sistema de saúde e geralmente em uma quantidade de tempo maior do que os outros profissionais das outras áreas. Nesse cuidado ela se envolve entre outras coisas em contatos íntimos físicos ao prestar cuidados específicos de maior ou menor complexidade, atendendo não somente a pessoa como seus familiares. Muitas vezes nessa atividade entra em contato com informações privilegiadas como detalhes da vida e da dinâmica familiar, estilo de vida, preferências pessoais. Esse cotidiano de cuidar foi sendo mudado ao longo da história do trabalho de enfermagem da mesma forma que outros setores/disciplinas também se transformaram.

Como dito o sofrimento no trabalho é inevitável podendo ser criativo ou patogênico. Criativo quando existe a possibilidade de realização e prazer no trabalho além do alcance da produção e patogênico quando há forte frustração com a atividade realizada, manifestada pela desmotivação, nervosismo, angústia, indignação, desvalorização, mal estar e vergonha acarretando baixa produção.

A ética é o estudo da conduta e do caráter. Ela esta preocupada em determinar o que é bom ou de valor para as pessoas e a sociedade em geral. Um código de ética é um conjunto de princípios éticos que são aceitos por todos os membros de uma profissão. Ela é uma afirmação coletiva sobre as expectativas do grupo e padrões de comportamento. O código de ética fornece então os fundamentos da enfermagem profissional que por sua vez promove a responsabilização, a responsabilidade, a advocacia e a confiabilidade.

Os padrões de ética no cuidado à saúde incluem autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e fidelidade. A Autonomia visa incluir os clientes/pacientes nas tomadas de decisão a respeito do seu próprio cuidado à saúde, assim tem-se reconhecido a independência desse cliente e a necessidade/obrigatoriedade dos mesmos saberem dos riscos e benefícios aos quais estão sujeitos quando de seu tratamento. A Beneficência garante que ações positivas sejam feitas para ajudar os outros. O melhor interesse do cliente deve ser atendido e não mais do que os do profissional. A enfermagem esta assim a serviço do outro. A Não maleficência pretende evitar machucar ou prejudicar o outro. Este princípio garante não somente fazer o bem, mas também não fazer o mal (ou causar danos). E um princípio que ajuda a equilibrar riscos e benefícios no plano de cuidados. A Justiça implica em imparcialidade, acesso a cuidados e distribuição de recursos. Fato este que coloca a enfermagem diariamente em posição de escolha de decisão sobre quem receberá o tratamento, o medicamento, a roupa de cama o atendimento mais adequado. A



Fidelidade implica em cumprir as promessas feitas por meio de ações e intervenções de enfermagem.

Os processos de clarificação dos valores de cada um contribuem na decisão sobre o agir de acordo com as crenças e valores dos outros (cliente, família ou comunidade) mesmo quando esses são diferentes dos seus. Os problemas/dilemas éticos aparecem quando há diferenças nos valores, mudança de papéis profissionais, avanços tecnológicos e temas sociais que influenciam a qualidade de vida. O processo de resolução desses dilemas deve respeitar essas diferenças de opiniões para se chegar a resolução do conflito. Essa reflexão ética é atravessada pela articulação temporal e processual (uma vez não ser inata; os padrões de conduta e de julgamento moral são aprendidos, questionados e relativizados no tempo).

Quando pensamos na possibilidade de pesquisar o trabalho de enfermagem sob a perspectiva da psicodinâmica do trabalho e suas implicações éticas, nos deparamos com uma série de dificuldades. Pesquisar para identificar questões relacionadas ao sofrimento do trabalhador quando estarão implícitas as denúncias desses trabalhadores de enfermagem sobre as condições de trabalho e principalmente a (des) organização do trabalho de enfermagem não são, muitas vezes, permitidas pelos gestores.

A avaliação do trabalho, dos ritmos, normas, controle da jornada, tempo, relação hierárquica, qualidade do cuidado, assédio moral, suicídio no trabalho, descanso, fadiga, acidentes de trabalho para citar alguns não é do agrado de uma gestão regida pela ideologia de excelência, e pela precarização e desinteressada na superação dos obstáculos e na busca de soluções para a resolução dos problemas. E infelizmente é o que muitas vezes encontramos. Quando se pesquisa a subjetividade dos trabalhadores há a busca do entendimento do ser trabalhador e sua impotência do nada poder fazer frente o atual estado caótico do trabalho de enfermagem e da saúde brasileira.

Como atender os princípios éticos (a prescrição - autonomia, beneficência, não maleficência, justiça e fidelidade) apresentados anteriormente quando a cada momento decisões cruéis desviam esse trabalhador desse norte impossibilitando-o muitas vezes de realizar a tarefa como gostaria e deveria? Como pesquisar essa enxurrada de denúncias?

O sofrimento ético pode ser então a mobilização do sujeito para a ação. Os valores das organizações refletem os valores da sociedade, valores geralmente do individualismo, do consumismo e da coisificação.

O sofrimento ético segundo Magnólia (2011) permite que o sujeito tenha indignação e mobilize o sofrimento criativo, mobilizando a ação, que é essencialmente política, para que promova a emancipação individual e transformações pela ação coletiva nos espaços de trabalho.

Ou seja a indignação do trabalhador de enfermagem nos seus espaços de trabalho, no seu lócus de cuidar, pode ajudar a identificar problemáticas importantes o suficiente para serem pesquisadas apesar de todo o contexto ético que as envolve. Só assim permitirá que evidências sejam produzidas e contribuam para a produção de



soluções práticas para transformações no mundo do trabalho e do cuidado de enfermagem.

Foucault afirma que a vida deve ser tratada como uma obra de arte própria a cada sujeito. Sendo assim fica a questão: Como conduzir a vida de trabalho e de pesquisa de enfermagem de forma ética que atenda um cuidado de qualidade mas também a saúde do trabalhador de enfermagem?

Referências

AZEVEDO, A. L. **O assédio moral no trabalho de enfermagem: risco invisível, porém existente. Trabalho de Conclusão** Curso de Pós Graduação *Lato-Sensu* em Enfermagem do Trabalho, pela Faculdade Redentor, em parceria com o Curso Razão. 2011

CODO, W. *Por uma psicologia do trabalho: ensaios recolhidos/* Wanderley Codo [organizador]; conselho editorial Roberto Moraes Cruz, Marcos Antonio Tedeschi, João Carlos Alchieri, Maria Helena Hoffmann. – São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006. – (Coleção trabalho humano/ dirigida por Roberto Moraes Cruz).

GOMEZ, C. M., MACHADO, J.M.H; PENNA, P.G.L. Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporanea. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011.

MENDES, A.M (org.). **Violência no Trabalho de Enfermagem – perspectivas da psicodinâmica, da ergonomia e da sociologia clínica.** São Paulo: universidade Presbiteriana Mackenzie, 2010

MENDES, R.; DIAS, E.C.; Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v.25,n.5, oct. 1991. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v25n5/03.pdf>

MENDES, R.; WAISSMANN, W. Aspectos históricos da Patologia do Trabalho. In: Mendes, R.; Patologia do trabalho, 2ª edição. São Paulo: Ed. Atheneu, 2003.

NARDI, Henrique C. **Ética, Trabalho e Subjetividade.** Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen 311/2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. http://novo.portalcofen.gov.br/resolucofen-3112007_4345.html

SELLIGMANN-SILVA, Edith. **Trabalho e desgaste mental – o direito de ser dono de si mesmo.** São Paulo: Cortez , 2011

Márcia Tereza Luz Lisboa. Enfermeira. Professora Associada 2 do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem Anna Nery