UNIVERSIDADE DO PORTO

FACULDADE DE MEDICINA

REPENSAR O ENSINO DE ENFERMAGEM

PARA ENFRENTAR OS NOVOS DESAFIOS DA BIOÉTICA

MARIA LÚCIA DA ROCHA

PORTO

2003

UNIVERSIDADE DO PORTO

FACULDADE DE MEDICINA

SERVIÇO DE BIOÉTICA E ÉTICA MÉDICA

REPENSAR O ENSINO DE ENFERMAGEM

PARA ENFRENTAR OS NOVOS DESAFIOS DA BIOÉTICA

Dissertação de candidatura ao Grau de Mestre em Bioética, apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, sob a orientação da Prof. Doutora Margarida Maria Silva Vieira

PORTO

AGOSTO - 2003

Aos meus filhos

Henrique, Duarte e Bernardo

pelo tempo que vos roubei

Ao Osvaldo

pois sem ti este caminho

não teria sido percorrido

À minha mãe

pela herança do "acreditar"

À Guidinha e ao Toninho

pela presença e ajuda constantes

À Professora Doutora Margarida Vieira
agradeço a orientação oferecida
o incentivo e a disponibilidade
... a amizade

Aos Alunos e a todas as Escolas Superiores de Enfermagem
grata pela colaboração dispensada

À Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição
À minha Escola: Um obrigado muito especial

A todos
quantos, de algum modo, me incentivaram
e encorajaram nesta caminhada
Obrigada

Movidos pela rivalidade entre irmãos, Etéocles e Polinices matam-se um ao outro no campo de batalha. Creonte, seu tio e novo rei de Tebas, presta ao cadáver de Etéocles supremas honras fúnebres, mas proíbe que se dê sepultura ao corpo de Polinices, porque este solicitara ajuda aos exércitos de Argos para fazer valer os seus direitos ao trono tebano. Creonte ameaça de morte quem infringir o édito real. Mas Antígona (filha incestuosa de Édipo e Jocasta e irmã de Etéocles e Polinices), que já fora o amparo de Édipo na desgraça, cumpre o que a consciência lhe dita: — cuida piedosamente dos despojos do irmão.

O tirano manda encerrá-la viva num sepulcro rochoso !...

***Antígona**, de Sófocles*

RESUMO

Assumindo que educar não consiste primordialmente em ensinar ou mesmo formar, mas em contribuir para criar condições para que todos os seres humanos se desenvolvam em todas as suas capacidades até à sua plena realização, admitimos que esta realização do ser humano marca o rumo de todo o processo educativo. Neste contexto, perspectivamos o ensino de enfermagem como um processo facilitador, não apenas de apropriação significativa de conhecimentos científicos e de desenvolvimento de técnicas, práticas e atitudes inerentes à profissão, mas também de competências de discernimento ético, de modo a promover uma *«consciência ética»* (CE). Sendo a finalidade de *"Repensar o Ensino de Enfermagem face aos Novos Desafios da Bioética"*, fez-se um estudo empírico pretendendo saber quais os contributos que os alunos do curso de enfermagem consideram ter recebido para a formação de uma CE, enquanto agente mediador entre a prestação de cuidados e o respeito pelos princípios éticos. A opção em termos metodológicos recaiu numa investigação de *abordagem quantitativa*, com um estudo de desenho *descritivo e exploratório de nível I.* A população-alvo do estudo foram todos os alunos do 4º ano do Curso de Enfermagem das Escolas da região Norte do país. Foi utilizada uma *amostra acidental* constituída por 400 alunos, os quais responderam a um questionário com 52 afirmações, organizadas em quatro temas: o conceito da CE, os factores internos e externos que influenciam a formação da CE e o nível de desenvolvimento da CE dos alunos. As conclusões apontam para concordância dos alunos com o facto da CE ser uma capacidade reflexiva, livre e racional, mediada pela intuição, pela formação e pela experiência, que promove a acção, a escolha e a decisão, logo fundamentando as acções; mas com acentuadas dúvidas sobre o contexto de conflito de valores em que a decisão se exerce. Verificou-se que 85% dos alunos reconhecem a importância do ambiente familiar na sua formação, bem como das actividades sócio-culturais que desenvolvem e 76% da amostra reconheceu a influência do seu professor, nomeadamente com a sua maneira de ser e de agir e que consideram dever ter formação específica. Paradoxalmente, a amostra dividiu-se na atribuição da importância decisiva à disciplina de Ética / Bioética no Curso de Enfermagem. Mais de 80% dos alunos consideram ainda ser importante o respeito pelos princípios éticos, o que nos permite concluir que, apesar dos diferentes factores intervenientes, foi assimilado o valor a atribuir aos princípios para a decisão ética. Considerando o carácter exploratório do estudo bem como o tipo de amostra, os resultados não podem ser generalizados. Obtivemos, no entanto, algumas questões para exploração futura e foi possível elencar algumas estratégias a implementar para o desenvolvimento da CE nos alunos de enfermagem, com realce para o desempenho do professor e formas de desenvolvimento curricular da disciplina de ética/bioética.

ABSTRACT

Assuming that to educate does not primordialy consist in teaching or forming, but in contributing to create conditions for all human beings to evolve in all their capabilities, to their full fulfillment, we assume that this achievement marks the way of all the educative process. In this context, we look at the teaching of nursing as a facilitating process, not only in the significant appropriation of cientific knowledge and the development of tecnics, practices and attitutes inherent to the profession, but also in the competences of ethical discernment, in order to promote an "ethical conscience"EC. Being the aim " *To Rethink the Theaching of the Nursing Profession in the face of the New Challenges of Bioethics*" we did an empirical study trying to find out what was the contribution that the students of nursing consider having recieved in the way of an EC, as a mediating agent between caring and the respect for ethical principles. In methodological terms , we opted for an quantitative investigation, with a study of a descriptive and exploratory level I outline. The population target of the study were all the 4º year students of nursing schools found in the northern part of the country. An acidental sample made up of 400 students, that answered a questionaire with 52 items, organized in four themes: concept of EC, internal and external factors that influence the formation of an EC and the level of development of an EC on the part of the students. The conclusions point to the the fact that the students agree that an EC is a free and rational reflexive capacity, mediated by intuition, formation and experience, that promotes action, choice and decision, giving a good grounding for action; with intense doubts about the context of the conflict of values in which the decition is taken. We observed that 85% of the students recognize the importance of the familiar setting in their development, as well as the practiced social-cultural activities and 76% of the sample recognized the influence of their teacher, namely his or her way of being and acting, thus feeling that, that teacher should have specific formation. Paradoxically, the sample was divided in the attribution of the decisive importance of the subject of Ethics / Bioethics in the Nursing Studies. More than 80% of the students also consider the importance of the respect for ethical principles, enabling us to conclude that, aside from the different intefering factors, the value that should be atributed to the principles for the ethical decition were assimilated. Taking into account the exploratory caracter of the study as well as the sample, the results cannot be generalized. We obtained, however, some questions that needd further exploration. It was also possible to delineate some strategies to be implemented in the development of an EC in the nursing students, with an emphasys in the performance of the teacher and forms of curricular development in the subject of Ethics / Bioethics.

ÍNDICE GERAL

Folha

INTRODUÇÃO 15

1ª PARTE – A FORMAÇÃO DA CONSCIÊNCIA ÉTICA E A EDUCAÇÃO DE ENFERMAGEM

CAPÍTULO I - FORMAÇÃO, APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO MORAL 25

I.1 – NECESSIDADES DE FORMAÇÃO E DE APRENDIZAGEM 27

I.2 – A EXPERIÊNCIA COMO AGENTE INDUTOR DA APRENDIZAGEM 33

I.3 – A EDUCAÇÃO ÉTICA COMO PROMOTORA DO DESENVOLVIMENTO MORAL 38

I.3.1 – A ética do dever de Immanuel Kant 41

I.3.2 – A teoria de Lawrence Kohlberg 45

I.3.3 – A ética do cuidado de Carol Gilligan 49

CAPÍTULO II – DA CONSCIÊNCIA ÉTICA 54

II.1 – A EVOLUÇÃO DOS CONCEITOS 56

II.1.1 – Perspectiva histórica 56

II.1.2 – Do conceito actual 62

II.2 – A DECISÃO COMO MANIFESTAÇÃO DE LIBERDADE E DE RESPONSABILIDADE 70

II.2.1 – A objecção de consciência 76

II.3 – O PRINCIPALISMO DA ÉTICA BIOMÉDICA 81

CAPÍTULO III – EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM 87

III.1 – O CAMINHO PERCORRIDO 89

III.2 – A INFLUÊNCIA DAS CONCEPÇÕES ACTUAIS 92

III.2.1 – Perspectivas do cuidado 95

III.2.2 – O contributo de Jean Watson 101

III.2.3 – O contributo de Simone Roach 104
III.3 – A DEONTOLOGIA PROFISSIONAL 109

2ª PARTE – A PERCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE OS CONTRIBUTOS RECEBIDOS PARA A FORMAÇÃO DA CONSCIÊNCIA ÉTICA

1 – ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS 115
1.1 – Tipo de Estudo 116
1.2 – População e Amostra 117
1.3 – Os Procedimentos de Colheita de Dados 119
1.4 – Metodologia da Análise dos Dados 122
2 – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS 123
2.1 – Caracterização da amostra 124
2.2 – Opinião dos alunos 127
3 – CONCLUSÕES 155

CONCLUSÃO 157

BIBLIOGRAFIA 163

ANEXOS 171

ÍNDICE DE FIGURAS

Folha

Figura 01 – Estadios de desenvolvimento da Teoria de Kohlberg 46

Figura 02 – Características diferenciadoras entre sexo, de julgamento moral 50

ÍNDICE DE QUADROS

Folha

Quadro 01 – População-alvo do Estudo 117
Quadro 02 – Amostra do Estudo 118
Quadro 03 – Domínios das afirmações do Questionário 121
Quadro 04 – Idade dos sujeitos da amostra 124
Quadro 05 – Sexo dos sujeitos da amostra 124
Quadro 06 – Grupos e/ou colectividades dos sujeitos da amostra 125
Quadro 07 – Grupos e/ou colectividades (frequência) 125
Quadro 08 – Características da formação recebida 127
Quadro 09 – Resultados obtidos no domínio do conceito da CE 128
Quadro 10 – Resultados obtidos no domínio dos factores internos da CE 129
Quadro 11 – Resultados obtidos no domínio dos factores externos da CE 130
Quadro 12 – Resultados obtidos no domínio do nível de desenvolvimento da CE 131

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Folha

Gráfico nº 01 - Distribuição da idade dos indivíduos da amostra 124
Gráfico nº 02 - Distribuição do sexo dos indivíduos da amostra 125
Gráfico nº 03 - Grupos e/ou colectividades integradas pelos indivíduos da amostra 126
Gráfico nº 04 - Distribuição da amostra em relação à questão 01 133
Gráfico nº 05 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 01 133
Gráfico nº 06 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 02 134
Gráfico nº 07 - Distribuição da amostra em relação à questão 02 134
Gráfico nº 08 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 03 135
Gráfico nº 09 - Distribuição da amostra em relação à questão 03 135
Gráfico nº 10 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 38 136
Gráfico nº 11 - Distribuição da amostra em relação à questão 38 137
Gráfico nº 12 - Distribuição da amostra em relação à questão 46 137
Gráfico nº 13 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 46 138
Gráfico nº 14 - Distribuição da amostra em relação à questão 35 139
Gráfico nº 15 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 35 139
Gráfico nº 16 - Distribuição da amostra em relação à questão 49 140
Gráfico nº 17 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 49 140
Gráfico nº 18 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 34 141
Gráfico nº 19 - Distribuição da amostra em relação à questão 34 142

Gráfico nº 20 - Distribuição da amostra em relação à questão 11 142
Gráfico nº 21 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 11 143
Gráfico nº 22 - Distribuição da amostra em relação à questão 43 144
Gráfico nº 23 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 43 144
Gráfico nº 24 - Distribuição da amostra em relação à questão 15 145
Gráfico nº 25 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 15 145
Gráfico nº 26 - Distribuição da amostra em relação à questão 40 146
Gráfico nº 27 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 40 146
Gráfico nº 28 - Distribuição da amostra em relação à questão 52 147
Gráfico nº 29 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 52 147
Gráfico nº 30 - Distribuição da amostra em relação à questão 16 148
Gráfico nº 31 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 16 148
Gráfico nº 32 - Distribuição da amostra em relação à questão 07 149
Gráfico nº 33 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 07 149
Gráfico nº 34 - Distribuição da amostra em relação à questão 09 150
Gráfico nº 35 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 09 150
Gráfico nº 36 - Distribuição da amostra em relação à questão 44 151
Gráfico nº 37 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 44 151
Gráfico nº 38 - Distribuição da amostra em relação à questão 21 152
Gráfico nº 39 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 21 153
Gráfico nº 40 - Distribuição da amostra em relação à questão 45 153
Gráfico nº 41 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 45 154

INTRODUÇÃO

Se entendermos que educar não consiste primordialmente em ensinar ou mesmo formar, mas em contribuir para criar condições para que todos os seres humanos, a começar por cada um de nós, se desenvolvam em todas as suas capacidades até à sua plena realização, estamos a admitir que esta realização do ser humano marca o rumo de todo e qualquer processo educativo. A ideia adquire ainda maior consistência se tivermos em conta, de acordo com a evolução dos conceitos operada na segunda metade do passado século XX, que hoje compreendemos a educação como um processo que se prolonga através de todas as fases da vida (educação contínua, ou ao longo da vida), em interacção com todos os outros seres humanos, dentro do ecossistema em que todos nos encontramos inseridos.

Mas estas constatações, aparentemente simples, despertam em nós constelações de problemas e de perguntas acerca da condução do nosso processo de crescimento e dos seus dois polos: o «eu» que cresce no sentido de tornar-se pessoa e o objectivo, a meta, a finalidade que marca o seu rumo e sentido, tudo isso no contexto da realidade em que a nossa existência decorre, constituindo, todas estas concepções e ideias, dimensões do que poderemos chamar Sabedoria e que foram emergindo ao longo da história da humanidade.

Acontece, porém, que a História das Ideias acerca da educação é prejudicada pelas ideias da História que ainda hoje cultivamos com poucas reservas, particularmente nestes tempos de transição de paradigmas, em que é acentuado o desfasamento entre a História que estudamos e a História que vivemos. Com efeito, a História que estudamos correspondeu ainda ao modelo tradicional que incidia apenas sobre os feitos dos grandes personagens históricos, chefes militares e políticos, criadores de arte, fundadores de religiões, etc., deixando na sombra todos os outros membros do grupo humano e apresentando-se assim como a História de alguns e não de todos, das elites e não das

massas. Por sua vez, a História que vivemos passou a interrogar-se pelos fenómenos colectivos, as estruturas sócio-económicas e os movimentos de longa duração, desde o clima e o habitat humano, até aos processos tecnológicos, civilizacionais e culturais que dizem respeito às comunidades humanas, em geral, e a cada ser humano, na sua individualidade global, em particular.

A História que estudamos era entendida como uma sucessão de fases, épocas, eras ou idades, sob a pretensa adjectivação de Universal, esquecendo os processos de desenvolvimento de todas as regiões do planeta; algumas das quais atingiram elevados níveis de civilização, em completo anonimato. Por outro lado, a História que vivemos e principalmente a partir da aceleração do processo recente de globalização, incide sobre a totalidade das áreas geográficas do planeta no que respeita a todas as dimensões da vida, promovendo a emergência da pessoa humana como ser global, complexo, holístico e dinâmico, numa palavra, na sua dimensão cultural. Neste sentido, pensamos não ser mais possível encarar a contemporaneidade na ausência de uma reflexão ética. Não parece, pois, eticamente admissível que continuemos a deleitar-nos com o mundo das "ideias claras e distintas" que facilmente dominamos nas nossas especialidades profissionais, e desistamos da tarefa de unir esforços para, através dos vários níveis de interdisciplinaridade, procurarmos aceder à compreensão da unidade do ser humano e das suas relações com o frágil ecossistema, dentro do qual nos movimentamos.

Ao falarmos de educação, temos consciência da complexidade do termo; por prática educativa, entendemos hoje não apenas os processos de desenvolvimento da criança ou do ensino-aprendizagem do jovem, ou mesmo a criação de condições para que o adulto se torne capaz de encontrar resposta para as suas necessidades e aspirações, mas também o processo contínuo e pessoal de aquisição efectiva de conhecimentos, de crescimento, em todos os tempos da vida e em todos os lugares em que ela decorre, até à sua realização no mundo real, na plenitude de cada ser humano.

O modelo utilizado na prática educativa contemporânea é aida frequentemente o da informação/transmissão. Mais do que construídos, os significados são transmitidos de forma fechada e completa, *embrulhados* sob a forma de aulas, conferências e livros, onde o peso da autoridade do professor desempenha ainda um papel preponderante. Esta prática contraria, assim, a evidência: a aprendizagem é um processo activo e de construção. Quem aprende não é um recipiente passivo da informação, antes constrói o

seu conhecimento e as suas competências na base de um conhecimento prévio, em constante interacção com os outros e com o ambiente.

Erik de Corte aborda os processos afectivos de aquisição de conhecimentos e, de entre os outros, realça a aprendizagem como *"uma construção; a necessidade de ter em conta diferenças individuais, necessidades e motivações; a necessidade de inserir actividades de aprendizagem em contextos reais que envolvam interacção social"* (1992:95). Para este autor, a escola e a vida proporcionam condições diferentes de aprendizagem, embora ambas essenciais para a formação da consciência ético-moral. Assim, na educação formal (entenda-se escola) prevalecem actividades de puro pensamento, realçando a aprendizagem baseada no símbolo, independentemente dos objectos e acontecimentos concretos; enquanto que as actividades do quotidiano estão intimamente relacionadas com esses objectos e acontecimentos. Quer isto dizer que a educação não deverá ser entendida como um fim em si, mas tão somente como um meio para melhor poder operar com a realidade, devendo a aprendizagem estar ancorada em situações da realidade e/ou autênticas.

A consciência evocada por este autor, proporciona um passo em frente relativamente à abstracção: deixar de ver o processo educativo, por um lado, e a realidade e os acontecimentos, por outro, como estáticos e isolados, descobrindo a dinâmica, o relativismo e as relações entre as coisas e entre fenómenos. Ora, o mundo real raramente nos confronta com problemas pré-definidos e claramente colocados e explicitados, de modo a que o profissional possa agir com discernimento. Por este facto, Corte defende que para uma aquisição efectiva de conhecimentos com vista a uma eficaz resolução de problemas, é necessário *"a constante utilização de métodos heurísticos, estratégias sistémicas de procura para análise e transformação de problemas"* (1992:96), fazendo apelo ao uso da experiência. A este propósito, Guy Jobert diz-nos que *"a experiência é o que constitui, ao longo dos tempos, na sua inteligência, no seu imaginário, na sua sensibilidade, na confrontação quotidiana com o real e a necessidade de resolver problemas de toda a natureza"* (1991:75). Esta experiência, sugere capacidade de discernimento profissional e ético, o que nos remete para uma ligação ancestral, frequentemente negligenciada, mas indelevelmente presente ao longo dos tempos entre a ética e a vida.

Como nos diz Patrão Neves, *"Ética e Vida não são conceitos unívocos, podendo ambos revelar uma pluralidade de significações"* (1997:147). «Ética» reporta-se aos princípios

ou valores em que se fundamenta a acção: *Ethos*, conforme é redigido com a primeira vogal longa (ηθοζ) ou breve (εθοζ) significa, respectivamente, «lugar próprio do homem», «interioridade», «modo de ser», «carácter», privilegiando, ora o carácter fundamentador, ora o carácter normativo do agir humano. «Vida» diz-se do biológico em geral, como da existência humana: *Bios* significa «vida», a vida em si mesma, sendo o termo originariamente aplicado à vida humana e não à vida animal. Entretanto, a palavra *bios* veio a generalizar-se e a significar a vida como fenómeno, ou seja, o biológico tal como hoje o entendemos.

No decurso da segunda metade do século XX assistimos, na área da saúde, a diversas e profundas mutações. Ao contrário do que se verificara entre os anos vinte e cinquenta, a construção social dos cuidados de saúde deixa de se centrar na doença e na técnica para evoluir no sentido da prevenção, do bem estar e da relação com o meio ambiente. Esta alteração de paradigma, à qual não é alheia a emergência de problemas éticos ligados à vida humana e às ciências da vida, fruto dos avanços cientifico-tecnológicos, confere à formação o estatuto de polo dinamizador da mudança. De facto, o excepcional desenvolvimento que a ciência, em geral, tem vindo a conhecer desde o século XIX e, em particular, os avanços da física e da biologia no século XX e XXI conduziram a realizações tão extraordinárias e a desenvolvimentos tão acelerados que geraram no Homem a ideia de ausência de limites. A ficção torna-se realidade e ao ser humano parece nada ser impossível. Com efeito, não só os progressos das ciências biomédicas vieram romper os limites tradicionais da finitude humana (o alargamento dos momentos do nascimento e da morte), como a engenharia genética se encontra agora em condições de poder manipular de maneira duradoura o património genético do indivíduo e, porventura, da própria espécie.

Face a esta nova realidade, o profissional de saúde, na sua arte de tratar e cuidar, vê-se constantemente mergulhado no mar revolto dos casos singulares, imprevisíveis, únicos, sempre novos e diferentes; a transposição do aprendido tem que fazer-se imediatamente para uma nova aprendizagem; as leis, os mecanismos que a ciência lhe ensinou, não as pode simplesmente *aplicar*, porque se depara com o *caso* que é sempre em excesso, em relação ao saber adquirido. Este aparente hiato exige, pois, discernimento ético-profissional. E, todo o discernimento profissional e ético é *«acerca de ...»*, é *«consciência de ...»*. A intencionalidade do agir possui, aqui, objectos simultaneamente universais e singulares. Universais: as formas *(eidos)* que constituem as doenças. Singulares: os

doentes particulares. O grande desafio que se coloca a quem cuida e trata de pessoas doentes é saber discernir, construir pontes de conexão entre o *«eidos»* da doença e *«kairós» (a boa ocasião, a justa medida)* do agir. É, justamente, neste espaço de pluralismo cultural, neste espaço interactivo do saber e do agir profissional que perspectivamos a «consciência ética» como um agente mediador, como um princípio de globalização flexível mas operacional das normas e dos princípios éticos, na defesa intransigente da dignidade da pessoa humana.

MacIntyre em *«After Virtue»*, ao discutir a posição expressa por Aristóteles na *«Ética a Nicómaco»*, conclui em harmonia com ele, que na vida virtuosa o agente moral é reduzido a um executor competente que escolhe deliberadamente entre preceitos:

> *"No raciocínio prático, a posse de um adequado sentido de tradição a que se pertence, manifesta-se no tipo de capacidade de juízo que o agente demonstra ter no saber realizar uma selecção no conjunto relevante das normas e no modo como aplica estas últimas em situações particulares"* (MactIntyre,1984:140).

A redescoberta da virtude, aqui utilizada como qualidade do sujeito moral, vincula-se facilmente a uma ética da intenção, enquanto que uma ética da responsabilidade atenta ao futuro e decorrências do agir, se vincula naturalmente a uma ética que focaliza os actos, tão elequentemente tratada por Hans Jonas[1], nomeadamente na sua obra *«Das Prinzip Verantwortung»* (O Princípio de Responsabilidade), nesta obra, depois de denunciar a inadequação dos antigos imperativos éticos, de que o imperativo kantiano é só o último exemplo (*"age de tal maneira que possas desejar que o princípio da tua acção se venha a transformar numa lei universal"* [Kant, 1995: 59]), formula um novo imperativo que se poderia enunciar como *"age de tal maneira que os efeitos da tua*

[1] Hans Jonas define «responsabilidade» como *"a solicitude, reconhecida como um dever, de um outro ser que não o próprio que, quando a vulnerabilidade desse ser é ameaçada, se transforma em preocupação"* (1998:421-422).
O ponto de partida do livro de Hans Jonas, logo a abrir o Prefácio, é a figura de «Prometeu desagrilhoado», símbolo das novas e inesgotáveis possibilidades com que a técnica moderna equipa o agir humano, alterando essencialmente o horizonte e as coordenadas espaço-temporais em que se insere e onde desdobra seus efeitos o agir humano. Para ele, o novo poder tecnológico abriga uma dimensão ameaçadora e perigosa; o risco que se encontra encerrado no sucesso extraordinário do poder tecnológico é aquele que envolve a possibilidade de desfiguração da essência ou natureza daquilo que tradicionalmente é pensado sob o conceito homem, face ao qual Jonas propõe uma postura fundamental de temor e reverência. Por outras palavras, quando Jonas formula o seu *«imperativo de responsabilidade»* não está tanto a pensar no perigo da pura e simples destruição da humanidade, mas mais exactamente na sua morte essencial, isto é, naquela que advém da desconstrução e reconstrução tecnológica do homem, que fatalmente põe em perigo a sua sensibilidade ética. É que *a faculdade ética só existe no homem tal como este se constitui natural e naturalmente*, daí a necessidade de preservar o complexo homem - natureza - cultura.

acção sejam compatíveis com a permanência da vida humana genuína". Esta dicotomia entre razão e vontade, entre teoria e prática, entre princípios e circunstâncias, perspectiva uma consciência ética[2], alicerçada no espírito e no pensamento, mas também na formação e na aprendizagem, à luz do valor inalienável e universal da dignidade da pessoa humana.

Estamos perante um problema cuja solução não é fácil, não porque a fidelidade a um comportamento ético seja uma utopia inalcançável, mas porque a Sociedade Moderna enferma de profundas desumanidades, que progressivamente alargam aos problemas característicos de uma época em que as *políticas de sucesso* não passam de *discurso político*, esquecendo que na base da sociedade (e a fundamentá-la) está o Homem. A bioética surge, então, como uma nova expressão do humanismo, como a *"expressão da consciência pública da humanidade"* - nas palavras de Rui Nunes (2002:7), como uma nova modalidade de valorização e protecção do humano, numa sólida fundamentação teórica, a que o profissional de saúde, em geral, e o enfermeiro em particular pela relevância moral da sua acção na vida das pessoas ao seu cuidado, não pode ficar indiferente assumindo os novos desafios da bioética como um trampolim de mudança e de transformação no ensino que deseja perspectivar para o futuro.

Efectivamente, ao longo dos últimos anos e à luz de todo este enquadramento, tem-se verificado uma tomada de consciência progressiva sobre a necessidade de repensar o ensino da enfermagem, perspectivando-o como um processo facilitador, não apenas de apropriação significativa de conhecimentos científicos e de desenvolvimento de técnicas, práticas e atitudes inerentes à profissão, mas também de competências de discernimento ético, de modo a promover uma *«consciência ética»*, numa forte componente relacional de valorização da pessoa como centro de todos os cuidados e da sua dignidade humana.

Somos de opinião que o ensino de enfermagem deva transmitir o gosto e o prazer de aprender a aprender, em que cada docente seja, simultaneamente, discente, onde a

[2] Retomamos, assim, o fio desta consciência, trabalhada por Tomás de Aquino após a elaboração aristotélica da *«areté»* que desemboca na *«phronesis»*. Em grego antigo, a *areté* (que alguns autores traduzem por "virtude") significa a excelência do carácter ou o mérito da pessoa (aquilo pelo qual alguém tem excelência), ou ainda a qualidade (da alma, ou da inteligência, onde está incluída a coragem, a honra, o juízo prático, a experiência). A virtude é aquilo que torna boa a pessoa, porque a virtude habilita a pessoa a executar habitualmente o que está certo, o que convém, o bem. O bem moral é aquilo que convém à finalidade global da pessoa humana.

fundamentação dos valores seja um contributo ao conhecimento dos outros e de si mesmo, enraízado em conceitos como o respeito e a solidariedade, a justiça distributiva e a ética. Em suma, pretende-se um ensino que fomente pessoas livres, com valores, com esperança, com capacidade de se questionarem ou projectarem noutra dimensão que não a da (sobre)vivência diária. Defende-se, pois, um apelo à responsabilidade, certa especificação dos direitos e deveres de cada um, certa estratégia de solução das dificuldades ou dilemas, certa arte de resolver os conflitos de valores e interesses, de causas e de pessoas, à luz de determinado desenvolvimento de competências éticas.

É a consciência ética que faz o profissional de saúde agir de acordo com o seu código deontológico e as suas *«Leis da Arte»* mas, simultaneamente, em obediência aos direitos de cada pessoa doente. Este tipo de acção exige um raciocínio, que além de ser mediado pela experiência espontânea e pela capacidade reflexiva, apela ao apoio normativo dos princípios e sugere justificações. A questão é de saber se os processos de justificação e crítica que usamos no raciocínio ético, podem ser definitivamente aceites à margem de uma reflexão estruturada, ainda que baseada em códigos e em princípios e alicerçada no nível de consciência ética de cada um.

Apesar de serem susceptíveis de controvérsia quanto ao modo de as operacionalizar, as considerações éticas ocupam uma posição no sistema do pensamento humano, logo da estruturação do pensamento dos alunos do Curso de Enfermagem, que faz que seja ilegítimo subordiná-las completamente a qualquer outra coisa, logo, a quaisquer outros conteúdos programáticos.

Do ponto de vista de enquadramento deste paradigma no processo ensino/aprendizagem, propomos um conceito de consciência ética como a **«capacidade reflexiva, livre e racional mediada pela intuição, pela formação e pela experiência, que promove a acção, a escolha e a decisão, em relação aos direitos do outro»**; ou seja, é a pessoa carregada de dignidade, de responsabilidade e de bom senso. Aos professores em geral e aos professores de enfermagem em particular, exige-se, pois, competência e estrutura ética sólida, de modo a reflectirem sobre os problemas emergentes, colaborando na aquisição e desenvolvimento de conhecimentos, atitudes e comportamentos éticos colectivos dos alunos, fundamentais à realização de um projecto educativo que vise a humanização global. Dos alunos do Curso de Enfermagem, espera-se que adquiram competências de carácter ético, traduzidas num estadio de desenvolvimento moral

sólido, de modo a poderem decidir com justiça equitativa, na defesa da autonomia dos utentes, promovendo a beneficência dos mesmos e evitando a respectiva maleficência.

De facto, as questões da contemporaneidade e a emergência de novos paradigmas, levam-nos a questionar quais as atitudes fundamentais do ensino de enfermagem para a promoção de consensos bioéticos colectivos nos alunos de enfermagem. Frequentemente, somos assaltados por diferentes questões: as intervenções éticas (tanto individuais como colectivas) são emergentes no ensino de enfermagem? Resultam de um processo autocrítico e de análise relativamente ao tipo de ensino que se deseja, no respeito pelo outro? Necessitam de ser cultivadas? A educação para uma cultura de reflexão ético-moral, será um factor de afirmação e de desenvolvimento da profissão de enfermagem? A formação de uma «consciência ética» será uma ferramenta de trabalho essencial na senda desse desenvolvimento?

Face a estas considerações e questões preliminares, e porque são muito poucos os estudos em Portugal que se debruçam sobre o ensino de enfermagem à luz destes novos paradigmas, o ensino como factor de desenvolvimento de uma consciência ética dos alunos, pretendemos colaborar, justamente, na planificação / perspectivação de desempenhos profissionais mais ajustados à contemporaneidade. Sem prejuízo de outras e novas áreas de reflexão que este estudo venha a suscitar, pretendemos agora obter respostas à seguinte questão de investigação:

> »»» *Quais os contributos que os alunos do Curso de Enfermagem consideram ter adquirido, para a formação de uma consciência ética, enquanto agente mediador entre a prestação de cuidados e o respeito pelos princípios éticos?*

Sendo a finalidade deste trabalho: *repensar o ensino de enfermagem face aos novos desafios da bioética,* propomo-nos concretizar os seguintes objectivos:

- Descrever as orientações e/ou contributos que os alunos de enfermagem consideram ter recebido para a formação da sua consciência ética.

- Propor estratégias de formação para o desenvolvimento da consciencia ética dos alunos de enfermagem para responder adequadamente ao compromisso ético da profissão.

O trabalho que apresentamos irá, na primeira parte - *A formação da consciência ética e a educação de enfermagem* - e num primeiro capítulo, perspectivar a necessidade da formação e necessidades de aprendizagem e o papel das escolas no desenvolvimento dos projectos pessoais e profissionais dos alunos. Será uma reflexão sobre os diversos contributos que os alunos recebem no seu processo formativo, promotores do seu desenvolvimento moral, nomeadamente a experiência e a educação ética que receberam. Neste primeiro capítulo, realizaremos ainda uma análise, ainda que necessariamente condensada, à ética do dever de Immanuel Kant, à teoria do desenvolvimento moral de Lawrence Kohlberg e à teoria do cuidado de Carol Gilligan.

No segundo capítulo, abordaremos os aspectos que consideramos essenciais na problemática da consciência ética segundo alguns autores e respectiva formação e evolução dos conceitos. Neste espaço recuperaremos a decisão como manifestação de liberdade e de responsabilidade, onde a objecção de consciência tem, justamente, um espaço próprio. Terminaremos o capítulo com uma súmula do principalismo da ética biomédica; assunto este que entendemos ter, aqui, uma aquidade muito particular.

Num terceiro e último capítulo da primeira parte do trabalho, faremos uma incursão à problemática da Educação em Enfermagem: o caminho percorrido até aos nossos dias e analizaremos algumas influências das concepções actuais, nomeadamente as perspectivas do cuidado humano, o contributo de Jean Watson e Simone Roach, nesta matéria. Terminaremos o capítulo com uma referência à deontologia profissional.

Na segunda parte do trabalho - *A percepção dos alunos sobre os contributos recebidos para a formação da consciência ética* - clarificaremos as opções e estratégias metodológicas escolhidas, onde definimos o tipo de estudo que levamos a efeito, a caracterização da população e da amostra e os procedimentos de colheita dos dados. Apresentaremos com detalhe todos os resultados obtidos e faremos uma análise dos mesmos, procurando salientar os aspectos mais relevantes.

No final, faremos uma resenha de todo o processo que agora termina, onde apresentaremos as conclusões do estudo.

1ª PARTE

A FORMAÇÃO DA CONSCIÊNCIA ÉTICA E A EDUCAÇÃO DE ENFERMAGEM

CAPÍTULO I
FORMAÇÃO, APRENDIZAGEM E DESENVOLVIMENTO MORAL

O nosso tempo - aquele que ainda vivemos ontem, este tempo de hoje e, porventura, o de amanhã - é caracterizado por um acelerado processo de transformações e de mudanças, algumas com profundas incidências sobre a existência e sobre o futuro da pessoa humana e das sociedades em que habita, colocando-nos novos desafios às nossas capacidades e às nossas competências. O conceito de mudança surge-nos por toda a parte como fundamental para a interpretação do mundo em que vivemos. De que mudanças falamos? Logo à partida, de mudanças de paradigma relativamente ao espaço que nos rodeia, cada vez menos rural e cada vez mais urbano, de mudanças no equilíbrio entre o trabalho e o lazer, de mudanças nos hábitos e nos modelos de comportamento, transformando e criando progressivamente novos estilos de vida. À emergência deste novo mundo, quase sempre imprevisível, caótico por vezes, não serão estranhas duas tendências de fundo, cuja necessidade de compreender e controlar se torna cada vez mais pertinente para assegurar o futuro das sociedades e da própria humanidade.

A primeira dessas tendências refere-se ao quadro de mudanças que uma nova ordem científica e tecnológica estabeleceu no âmbito relacional e social. Rompendo com equilíbrios tradicionais, a electrónica biológica, a sequenciação do genoma humano, a possibilidade perturbadora de clonagem de seres humanos e consequente repercussão no modo como construímos a nossa vida, desde o nascer até à morte, instalaram no quotidiano possibilidades, a um tempo fascinantes, a outro tempo inquietantes, pelas consequências que dificilmente se adivinham, só comparáveis aos problemas éticos e bioéticos que suscitam e levantam. A outra tendência respeita ao conjunto de mutações políticas e económicas que o mundo contemporâneo enfrenta, não se podendo ignorar a relevância que a acção destas exerce nos aspectos do sistema educativo e da formação, em geral, e no ensino de enfermagem muito particularmente. Se é certo que em grande

medida a formação já ultrapassou a barreira do «regresso à escola», dando origem a uma atitude nova face à aprendizagem do «aprender até morrer», também não é menos verdade que muitos dos agentes escolares ainda estão exclusivamente preocupados no atingimento de objectivos relacionados com os três níveis do «saber». Tal preocupação não é de estranhar, na medida em que ainda continuamos a encontrar manuais pedagógicos e programas de formação pedagógica encarcerados na importância (por nós naturalmente reconhecida como fundamental) de privilegiar o «saber», o «saber-fazer» e o «saber-ser» nas doses adequadas, conforme se trate de formação mais do tipo cognitivo, operacional ou comportamental.

Contudo, se atravessamos uma época em que novos conflitos e novos desafios se forjam diariamente, em que uma certa inércia nos torna cada vez mais incapazes de influenciar o próprio destino pessoal, esta tendência coexiste com a necessidade e a possibilidade de, nas gerações mais jovens, fazer desabrochar uma interioridade moral e uma competência ética, no sentido de protagonizar uma procura individualizada dos melhores caminhos. É, pois, necessário repensar os aspectos da formação, da aprendizagem e do desenvolvimento moral, através de um ensino que apele a todos os níveis do saber, esses entendidos não na sua versão tradicional, mas incluindo algo de mais genérico, que se encontra em qualquer pessoa humana em estado latente, pronto a ser despoletado: referimo-nos à sua consciência moral e ética. É no despertar deste **potencial** existente em cada aluno que nos parece residir a principal missão do ensino.

Estamos, efectivamente, convencidos de que um dos dilemas da escola actual passa por educar as novas gerações para a mudança tecnológica, económica, social, cultural e ética, face à emergência destes novos paradigmas e à vida em geral, problematizando o sentido e o horizonte das aceleradas mudanças que caracterizam o nosso tempo. Quanto mais elevada for a sua competência ético-moral, mais capaz a pessoa se torna para lidar com a novidade, relativizando os riscos inerentes ao seu aparecimento. Mas, ao falarmos em competências éticas e morais não estamos a pensar exclusivamente em conhecimentos ou conteúdos no sentido estrito dos termos, mas também em saber organizar o pensamento; saber relativizar os seus julgamentos; compreender os mecanismos da ética biomédica disponíveis; saber reconhecer e utilizar os seus pontos fortes, ter em atenção os pontos fracos e saber decidir com equidade. Vejamos mais em pormenor, então, o que podemos dizer sobre as necessidades de formação e aprendizagem humanas, por um lado, e sobre o desenvolvimento moral, por outro.

I.1 – NECESSIDADES DE FORMAÇÃO E DE APRENDIZAGEM

Consideremos alguns aspectos ligados à noção de *«necessidade»*. Para a filosofia é uma noção abstracta que significa, em geral, a impossibilidade de não ser e, em particular e simultaneamente, aquilo que se apresenta como necessário em vista de um fim e o que é objecto de um desejo. Em linguagem psicológica, a necessidade é uma força interior, um "potencial de ocorrência" dirigido para um objectivo final e depende de o *indivíduo* esperar que esse comportamento conduza a um resultado. De acordo com a definição de "necessidade económica", e numa acepção puramente técnica, o conceito corresponde a um estado psicológico de insatisfação acompanhado do conhecimento da existência e da acessibilidade de um meio adequado a fazer cessar aquele estado e do desejo de possuir esse meio. Verdadeiramente, as diferentes acepções encontram-se no caminho que conduz a noção de necessidade a um imperativo de expressão de si mesma, a uma auto ou *alter* consciencialização, resultante da sensação *de* carência face a um objectivo desejado *e* do conhecimento e acessibilidade do meio que permite satisfazer essa carência e atingir esse objectivo (Silveira, 2001:33).

Consciência de si e do objectivo, manifestação de carência e de desejo e conhecimento e conhecimento do meio constituem, respectivamente, os teores filosófico, psicológico e económico do termo e todos eles contribuem para uma compreensão da noção de necessidade nas suas conotações objectivas e subjectivas: no primeiro caso, como exigência natural ou social que se manifesta e exprime socialmente; no segundo caso, como sensação dessa exigência que apenas se manifesta em quem a sente.

Este duplo sentido é determinante para a compreensão e operacionalização do conceito em sede de formação para a vida profissional. É que a necessidade pode ser implícita e explícita, absoluta e relativa, categórica e hipotética, interna e externa, dualidades a que é preciso acrescentar categorias de tipo operativo centradas nas qualidades, nas capacidades, no conhecimento das competências das organizações e dos indivíduos. Ora, a existência destas categorias coloca, em primeiro lugar, o problema da detecção

das necessidades de formação, seguidamente o da sua identificação e, finalmente, o da análise, porquanto nos conduz a uma abordagem faseada e estratégica das necessidades de formação.

A formação do homem é um processo interno e externo. Como externo acontece num meio, tem uma duração e dirige-se para uma finalidade; como interno, depende de uma inclinação, pressupõe uma estruturação e produz uma individualização. Perspectivar uma formação que contribua para o desenvolvimento individual e social pressupõe, desde logo, alertar o aluno para o mundo que tem de viver e das suas complexas inter-relações conduzindo, por sua vez, ao objectivo nuclear: estimular valores e desenvolver atitudes. Deste modo, toda a acção educativa deve ser orientada no sentido da descoberta.

Para Jack McKillip, uma necessidade, em formação, *"é um juízo de valor sobre a existência de um problema que pode ser resolvido"*. Mas há aspectos, ligados a esta definição que devem ser considerados. Para este autor, dois desses aspectos são:

> *1) Reconhecer necessidades envolve valores. Mais: a pessoa que identifica a necessidade e a pessoa que a sente podem ser diferentes.*
>
> *2) O reconhecimento de uma necessidade pressupõe a convicção de que existe uma solução para um problema* (1987:10).

Trata-se de uma definição que coloca a necessidade no plano puramente operacional e que, por isso, tende, no limite, a associar uma necessidade a um problema por intermédio da comparação entre expectativas de realização e grau de realização dessas expectativas: *"os problemas são revelados pela comparação de expectativas com realizações. As discrepâncias são problemas"* (Mckillip, 1987:11). Todavia, a necessidade é, antes de mais, a expressão de si mesma e só depois de ascender, enquanto tal, à consciência e de aí se instalar como manifestação de vontade de realização de um objectivo é que se concentra na consideração do problema. A expressão "preciso de...", com objectivação do «de», é anterior à expressão "preciso disto ou daquilo", ou encontra a sua formulação completa na expressão "preciso disto e/ou daquilo para..." , sendo que a existência do «para» pressupõe a sua objectivação.

Mas é a mesma definição que se preocupa em afirmar que o reconhecimento de uma necessidade pressupõe a existência de uma solução para o problema, o que acaba por se configurar como uma prática, uma acção orientada num certo sentido.

Neste contexto, é de grande importância começar por admitir que é impossível constatar necessidades objectivas: *"Não se encontram senão expressões de necessidades formuladas por agentes sociais diversos, por eles próprios ou por outros"* (Barbier e Lesne, 1977:20). E se a vida social nos não permite constatar senão expressões de necessidades de diversos tipos (por exemplo, necessidades relativas a melhores condições de vida), mesmo quando se revestem de um carácter aparentemente espontâneo, essas expressões resultam de algum trabalho social. Então, *o* processo que as torna explícitas traduz-se numa prática de que resulta um produto específico: um objectivo a perseguir, um objectivo de acção. É neste sentido que Barbier e Lesne defendem que *"o processo de expressão de uma necessidade é uma prática de produção de objectivos"* (1977:21).

É assim que nas organizações escolares onde trabalham pessoas, se produzem objectivos institucionais e objectivos individuais, formulados para orientarem estratégias de aprendizagem e desenvolvimento, regularem relações de poder e satisfazerem desejos e ambições. É preciso, contudo, sublinhar que as necessidades pessoais dos alunos podem entrar em contradição com as necessidades institucionais, o que se repercute, ou pode eventualmente repercutir-se, numa diferença de natureza entre objectivos das escolas e objectivos dos alunos que as integram. Geralmente, estas diferenças dissolvem-se em equilíbrios resultantes de uma espécie de gestão espontânea de interesses.

No Ensino de Enfermagem, em princípio, estes equilíbrios repousam na partilha de valores e de interesses e na subscrição geral, isto é, no plano dos princípios, dos referenciais teleológicos do projecto educativo. Aí, é tido como certo a repartição de esforços, igualmente, por todos, pelo que a escola e os alunos são permanentemente desafiados para a modernização e a actualização de saberes, capacidades, qualidades e competências no decurso de um processo de avaliação permanente e naturalmente aceite como forma adequada de tornar as necessidades conscientes.

Contudo, em muitas das escolas a gestão dos interesses assenta em relações de poder relativamente simples, verticais e de pendor centralista. Na habitual ausência de um projecto educativo do conhecimento geral e onde todos conheçam a medida e o peso da

sua importância e da contribuição que lhes é exigida, a avaliação do papel e do desempenho de cada um é vista e usada como uma ameaça ou uma punição, e muito raramente como uma estratégia de desenvolvimento, o que dificulta a consciencialização e a aceitação das necessidades, para já não falar da sua identificação e análise. É um ambiente de tensões latentes que resultam da falta de sentido de participação na construção do futuro, o que determina a predominância de projectos individuais de alcance curto, em tempo e em qualidade, de uma árvore de objectivos cujo tronco é constituído pelos objectivos institucionais e os ramos pelos individuais.

Entre um e outro tipo de escolas encontra-se, provavelmente, a maioria no seio da qual realidades, mentalidades e comportamentos dos dois modelos extremos convivem com maior ou menor dificuldade, mas que tendem a reunir-se em torno de projectos mais claramente definidos. Eis por que a construção e a correcta aplicação de modelos de formação adequados aos objectivos e às necessidades de formação das escolas, assim como aos objectivos e necessidades de aprendizagem dos alunos se revela, também, como uma necessidade de profissionalização da oferta. Deve dizer-se que, em teoria, há uma infinidade de modelos possíveis, mas todos andam à volta de duas orientações fundamentais, a orientação individual e a orientação organização.

Este tipo de modelo assenta na definição de objectivos individuais de formação e toma como adquirido que as aquisições e mudanças conceptuais, de competências e de atitudes registadas no aluno resultarão em mudanças nos seus modos de execução e no seu nível de desempenho de tarefas e funções o que, por sua vez, se traduz em mudanças qualitativas e ganhos de eficiência para a escola e, por arrastamento à distância, para as organizações de saúde.

É um modelo institucional que envolve a escola ao nível dos seus dirigentes, co-responsabilizando-os com as opções de formação e com os seus resultados, depois de efectuado um diagnóstico de necessidades, as quais serão descritas em termos de novas práticas de ensino que conduzirão à melhoria de eficácia do futuro profissional. Na aplicação deste modelo enfatiza-se o facto de os responsáveis pela escola estarem envolvidos em todas as fases, assim como de o plano de formação dever *"estar intimamente ligado aos objectivos individuais dos alunos"* (Bramley, 1990:9).

Relativamente à avaliação, há que ultrapassar os labirintos teóricos que a tornam difícil, fortemente discutível e, em última instância, estéril. Não nos compete discutir a pertinência dos paradigmas científicos que nesta área têm proliferado em torno da clássica dicotomía *«avaliação quantitativa - avaliação qualitativa»*, mas é, provavelmente, útil referir que o tipo de preocupações de avaliação se reúne predominantemente em duas zonas: a da medição dos graus de transferência das aprendizagens dos alunos para a prática profissional e a da determinação do impacto da formação ao nível da escola, em particular, e do ensino de enfermagem em geral. É admissível pensarmos, entretanto, que a avaliação é um domínio que, no universo do ensino-educação, muito se tem investigado[3]. Parece, todavia, registar-se uma insatisfação geral nas suas práticas e nos resultados a que permitem chegar.

Um outro domínio de desenvolvimento possível da formação enquanto oferta, parece poder ser o dos agentes de formação, ou seja, dos professores. Sem nos alongarmos muito num assunto que é marginal a este trabalho, chamaríamos, contudo, a atenção para o papel que podem desempenhar os professores como elos de ligação entre a oferta e a procura, situação em que podem desempenhar um importante papel de correcção das eventuais inadequações dos objectivos e conteúdos da formação às necessidades e objectivos das escolas e/ou dos alunos. Para tanto é forçoso que partilhem do conhecimento dessas necessidades e objectivos e participem na elaboração dos objectivos pedagógicos (de formação e de aprendizagem). Por outro lado, é indispensável que se entenda que leccionar no sistema de ensino-educação, pressupõe qualidades, capacidades e conhecimentos, simultaneamente generalistas e especializados, além de competências profissionais alicerçadas numa forte componente experiencial na área em que se é formador. O que, em rigor, queremos afirmar com isto é que, em nosso entender, provavelmente, não deveriam existir professores sem experiência profissional na especificidade da matéria que lecciona.

Concretizando, são estas as necessidades que, prioritariamente, nos interessam e que é preciso detectar, identificar e analisar, transformando-as em *objectivos indutores de formação,* actividade que, em última análise, interessa a todos, qualquer que seja o lado

[3] A este propósito faz sentido citar os resultados obtidos por Barbosa, os quais se orientam para *uma percepção global de que, a avaliação é um componente essencial no processo ensino / aprendizagem que influencia grandemente as outras dimensões envolventes. É reconhecida a dupla dimensão da avaliação, que é de classificar e comparar, aliás aspecto inultrapassável no nosso contexto de certificação de competências escolares, e a de valorização do progresso dos alunos, que desoculta uma vivência de empenho e interesse por parte dos professores, nas suas aprendizagens* (2002:89).

em que se encontram (o da procura ou o da oferta) e que, no limite, face ao destinatário final da formação, **destinatário que é sempre uma pessoa,** se propõe transformar necessidades de formação em necessidades de aprendizagem. E a aprendizagem deve levar em conta as razões pelas quais os alunos querem aprender o que se lhes quer ensinar, os benefícios que esperam colher disso e o prazer que experimentam no acto de aprender. Porque se eles não virem que há benefícios pessoais a colher da formação, isto é, se os benefícios não forem expressos em termos pessoais, os alunos nunca compreenderão porque hão-de aderir voluntária e empenhadamente a ela.

I.2 – A EXPERIÊNCIA COMO AGENTE INDUTOR DA APRENDIZAGEM

A palavra experiência deriva do latim *«experientia»,* que deriva do grego *«experiri»,* que significa ensaiar. A origem etimológica da palavra é, contudo, grega e significa prova. Emergem, assim, dois sentidos fundamentais. Um define-se pela sua orientação para o futuro; o outro, para o passado. No primeiro sentido, a experiência é uma tentativa, um ensaio cujo resultado não pode ser senão inesperado. Na segunda orientação, tendo lugar a *prova,* o sujeito tem a experiência da coisa. A experiência, aqui, assume-se como meio de aquisição de conhecimento.

Através dos tempos, o pensamento filosófico oscilou entre a recusa sistemática do papel da experiência no processo de produção de conhecimento, considerando-a ilusória. Actualmente, porém, parece verificar-se algum consenso em torno da ideia de que o conhecimento é produzido por sujeitos que transportam os seus modos de pensar, viver e sentir para a observação e explicação do real, originando deste modo um conhecimento que não mais procura a «verdade», mas que visa uma progressiva eliminação do erro.

De facto, o reconhecimento da importância da experiência nos processos de aprendizagem supõe que esta é encarada como um processo interno ao sujeito e que corresponde, ao longo da vida, ao processo da sua auto-construção como pessoa. Neste sentido, o processo de formação permanente é indissociável de uma concepção inacabada da pessoa humana que, como afirma Bernard Charlot está sujeito, desde que nasce, à "obrigação de aprender", e em que a educação é entendida como uma "produção de si, por si", ou seja:

> *"Aprender para se construir, segundo um triplo processo de hominização (tornar-se homem), de singularização (tornar-se um exemplar único), de socialização (tornar-se membro de uma comunidade, da qual se partilham os valores). Aprender para viver com outros, homens com os quais se partilha o mundo"* (Charlot, 1997:60)

A centralidade do sujeito, no quadro desta maneira de conceber a aprendizagem decorre de dois aspectos fundamentais: O primeiro consiste na criação do sentido, uma vez que o conhecimento não é o resultado de um processo cumulativo de informação, mas sim de um processo de selecção, organização e interpretação da informação a que estamos expostos e que, segundo os contextos e segundo as pessoas, pode dar origem a perspectivas muito diferentes. Deste ponto de vista, segundo Barth, aprender significa *"atribuir sentido a uma realidade complexa"* e essa construção de sentido é feita a partir da *"história cognitiva, afectiva e social"* (1996:25) de cada sujeito. Por outro lado, a mobilização do sujeito para autoproduzir a sua vida faz apelo a que ele *"se utilize a si próprio como um recurso"* (Charlot, 1997:62). Esta mobilização tem um carácter intrínseco à pessoa que se contrapõe ao carácter "artificial" e "externo" para que remete o conceito de motivação, associado ao paradigma escolar.

A ideia que hoje tende a ser prevalecente, no campo das teorias da formação, conferindo uma importância decisiva aos saberes adquiridos por via experencial, e ao seu papel de «âncora» na produção de novos saberes, *"procura articular uma lógica de continuidade (sem referência à experiência anterior não há aprendizagem), com uma lógica de ruptura (a experiência só é formadora se passar pelo crivo da reflexão crítica)"* (Canário, 2000:111). É esta articulação entre a experiência e a reflexão que permite, segundo a expressão de Dominicé, citado por Canário *"fazer da necessidade virtude"* (2000:112).

As experiências individuais, logo, subjectivas, que subjazem à produção de teorias ou teses científicas, são agora reconhecidas como inevitáveis e assumem mesmo lugar de destaque em fases cruciais do método cientifico como seja a da formulação de hipóteses. Ultrapassa-se, deste modo, o antagonismo entre binómios como «ideia / facto», «conhecimento / vida», «teoria / prática», «sujeito / objecto» que faziam perder de vista a ligação essencial entre o método e o seu objecto, o ponto de vista e o fenómeno que se dá a conhecer, o saber e a acção: *"a elucidação da natureza da aprendizagem está submetida a uma alternativa mutilante entre um inatismo segundo o qual só se aprende o que já se conhecia (desencadeando a experiência somente a actualização de um saber virtual) e de um aquisicionismo segundo o qual só a experiência nos instrui»* (Morin:1987:60).

Trata-se de uma visão que ajuda a fundamentar a seguinte idéia-força: de modo a aprender as formas mais elevadas de abstracção e de pensamento sistémico, é necessário que se aprenda a experimentar. A tentativa e o erro permitem expandir capacidades de criação de ordem no amontoado de sensações e de compreensão de causas e consequências. O recurso à experiência pode e deve ser mobilizado em inúmeras situações de necessidade de tomada de decisões. De facto, alguns problemas, sejam técnicos ou humanos, não são resolvidos pela simples aplicação de saberes já constituídos e sistematizados pelos especialistas. Além disso, constata-se com frequência que decisões racionalmente irreprováveis e imbuídas das melhores intenções nem sempre produzem efeitos reais e duráveis, sobretudo quando as pessoas envolvidas e o sentido que conferem ao assunto em questão, não foram levados em conta.

A necessidade de eficácia determina, assim, que se passe pela experiência acumulada das pessoas. No entanto, a maior parte da educação formal, sendo a educação em enfermagem, neste caso, uma excepção, pouco tem, ou parece ter, que ver com experiência. Os alunos raramente têm oportunidade de percorrer o caminho eles mesmos, o que, além das desvantagens, faz com que dificilmente os alunos possam passar a assumir a responsabilidade da sua própria aprendizagem ou mesmo a cultivar o gosto pelo estudo, o que se reflecte inevitavelmente no desenvolvimento da inteligência e na sua aplicação predominantemente *«cristalizada»* para utilizarmos uma terminologia cara a autores como David Lohman e Geoffrey Scheurman (1992:73-89).

Segundo estes autores, a inteligência está dependente de processos de fluidez e cristalização que determinam a existência de uma inteligência dita cristalizada e de outra denominada fluida. De forma simplificada diríamos que a inteligência cristalizada representa conjuntos de processos de desempenho prévios, retirados do sistema e aplicados de novo em situações similares às vivenciadas no passado. O processo de cristalização ocorre compactando e automatizando conhecimento para repetidas aplicações a situações familiares. Por seu lado, a inteligência fluida consiste em novos conjuntos de processos de desempenho necessários à adaptação a novas situações.

O processo de fluidez ocorre através da elaboração e aplicação de velhos conhecimentos a situações não familiares. Como quer que seja, o estímulo ao desenvolvimento, em todos os níveis educativos, das capacidades fluidas, deve constituir preocupação

constante de sistemas formais e não formais de ensino/aprendizagem. Reforçam-no Lohman e Scheurman:

> *"A educação tem tradicionalmente procurado desenvolver somente as competências cristalizadas presumindo que as fluidas eram inalteráveis. Sabemos agora que não é assim. Sabemos também que as competências fluidas são ao mesmo tempo produtos importantes da educação e importantes aptidões para aprender nesse meio"* (1992:75).

De acordo com Wagner, a inteligência académica está ligada às competências necessárias para a obtenção de sucesso em ambientes escolares (é a que habitualmente é medida com testes de coeficiente de inteligência), enquanto a inteligência prática tem que ver com as competências intelectuais requeridas para a solução eficaz de problemas práticos: *"Através da inteligência prática obtém-se conhecimento tácito - saber fazer que não é formalmente transmissível ou mesmo verbalizável e que é adquirido através da experiência"* (Wagner,1992:109). Segundo este autor, a experiência determina abordagens diferentes dos problemas. As abordagens racionais são relegadas para um segundo plano quando são profissionais experientes a tentar resolver problemas complexos[4].

Finalmente, parece consensual que a escola deve favorecer e estimular a capacidade para o trabalho em equipa, através do qual as soluções dos problemas são mais facilmente encontradas e o conhecimento que delas resulta é partilhado e multiplicado. Contudo, aprender a colaborar, a comunicar conceitos e a atingir consensos não parece ser, habitualmente, enfatizado no quadro do sistema formal de ensino onde as tarefas verdadeiramente importantes são, regra geral, desempenhadas individualmente segundo um modelo de aprendizagem, no essencial, privado de acção. Ao contrário do que seria,

[4] O desenvolvimento cognitivo conhece, segundo Wagner, uma sequência de estadios de crescimento. Durante a escolaridade formal o aluno é como um epistemólogo ingénuo portador de uma concepção dualista do conhecimento, sendo a realidade polarizada (certo/errado, bom/mau, nós/eles...) e o conhecimento que dela dispõe um conjunto não organizado de verdades absolutas e simples. Deste estadio, em que há uma enorme dependência da autoridade, o sujeito acede a um estadio de incerteza, passando a aceitar múltiplas perspectivas na aproximação à verdade. Uma concepção mais amadurecida do conhecimento exprime-se quando uma certeza é encontrada na integração e interpretação de proposições dependentes do contexto. O processo cognitivo evolui, assim, de uma posição egocêntrica para outra de relativismo contextual onde os julgamentos são feitos com base na evidência e na argumentação. A maturidade epistemológica ocorre quando o conhecimento é admitido como construido (não dado à partida), contextual (não absoluto) e mutável (não rígido).

segundo muitos, desejável, a tónica da actividade pedagógica, desenvolvida em contexto educacional, continua a recair sobre os trabalhos de tipo individual, mais facilmente avaliáveis com instrumentos sumativos, desempenhando os trabalhos de grupo um papel quase decorativo, lúdico e inócuo quando chega o momento de avaliar.

Ora, a exploração de um modelo de aprendizagem mais centrado sobre as actividades de grupo e a colaboração permitiria aos estudantes um domínio evidente das capacidades de articulação, clarificação e expressão do modo como identificam e abordam os problemas, procurando e sabendo aceitar a crítica ou ajuda dos seus pares e atribuindo aos outros o mérito que lhes é devido. Aprenderiam igualmente a negociar, a explicitar as suas necessidades e a observar a realidade na perspectiva do outro, procurando soluções mutuamente vantajosas. Afinal, serão estas capacidades que o mundo profissional há-de requerer no momento em que for solicitado. O conhecimento académico é sistematizador, ordenador, contador e rememorador, moldura arqueológica dos saberes. Esta será a razão pela qual os bons alunos não são sempre bons profissionais: a vida não é compartimentável, manualizável, espartilhável - nem mesmo num bom tratado.

I.3 – A EDUCAÇÃO ÉTICA COMO PROMOTORA DO DESENVOLVIMENTO MORAL

Educação é o facto humano por excelência. O homem, dizia Kant, é o que é unicamente pela educação. De facto, toda a verdadeira intenção educativa tem como último objectivo, pelo menos implícito, a promoção do Homem, isto é, a sua promoção ética e moral; pelo que, o facto educativo e o ético estão inseparavelmente conexos. Gatti, diz-nos que *"toda a influência tem uma valência ética, exercendo um certo «imprinting», talvez mesmo imperceptível, sobre a personalidade moral do educando"* (2001:359). A ética é, pois, uma dimensão constitutiva da educação, na medida em que, como refere Patrício, *"educar consiste em oferecer e transmitir um modo de viver e perceber a vida"* (1997:21). Assim, uma educação orientada pela ética, tendo como base a pessoa, fundar-se-á em relações no sentido do serviço aos outros, no respeito absoluto da pessoa, da sua liberdade e independência, razão pela qual a reflexão ética em torno da educação é uma condição necessariamente fundamental.

Cada forma de educação, mesmo só sectorial, produz sempre formação (ou deformação) moral. Efectivamente, face aos múltiplos desafios do futuro, a educação surge como um trunfo indispensável à humanidade na sua construção dos ideais da paz, da liberdade e da justiça social. A educação ética tem, pois, um papel essencial no desenvolvimento contínuo, tanto das pessoas como das sociedades. A Comissão Internacional sobre a Educação para o Século XXI, num relatório para a UNESCO diz considerar as políticas educativas um processo permanente de enriquecimento dos conhecimentos, do saber fazer, mas também como uma via privilegiada de construção da própria pessoa, das relações entre indivíduos, grupos e nações. Os membros da Comissão adoptaram, explicitamente, esta perspectiva e pretenderam sublinhar, como argumento favorável, o papel central da UNESCO, na linha das ideias que presidiram à sua fundação e que assentam na esperança dum mundo melhor, em que se respeitem os Direitos do Homem, se pratique a compreensão mútua, em que os progressos no conhecimento sirvam de instrumento, não de distinção, mas de promoção do género humano.

O termo «Educação Ética» já não indica apenas uma realidade de facto, mas também um campo de investigação e de saber antropológico em vias de rápida expansão e aprofundamento, que se articula quer no plano teórico, como estudo predominantemente filosófico do desenvolvimento moral, quer no plano normativo, como guia da prática pedagógica. Para Ribeiro da Silva, *"o ensino da ética é definido pela compreensão do Homem e pelo sentido filantrópico da inter-ajuda; [...] é o entendimento do que somos sem sublimação dos vícios; [...] é o reconhecimento da vida"* (2000:61).

No desenvolvimento moral, a experiência ética não se reduz ao empenhamento de ficar dentro dos limites que asseguram uma norma precisa e rígida, mas identifica-se com o empenhamento de se tornarem eles próprios, através da frutificação dos seus dons de natureza e de graça; a formulação normativa não é rejeitada, mas interpretada em termos de uma indicação das polaridades do desenvolvimento. Então, o empreendimento moral aparece como um esforço de auto-educação progressiva, através do qual o sujeito se plasma a si mesmo e plasma as estruturas da sua personalidade, integrando-as na lógica da sua opção fundamental pelo bem. Cada uma das decisões éticas já não é o todo da experiência moral, mas apenas momentos particulares deste processo de auto-educação e automodelação.

Na experiência ética, não basta pensar numa perspectiva dinâmica; é necessário acompanhar a óptica de conteúdo ou do *«quê»*, com a formal ou do *«como»*. Os estudos sobre o desenvolvimento e a educação ética privilegiam o nível do *«como»*, isto é, das atitudes de fundo que sustentam as opções e os comportamentos morais; tais atitudes de fundo estão sujeitas mais do que a um crescimento quantitativo a um desen-volvimento de tipo diferente que poderemos classificar de qualitativo, não só relativo à qualidade especificamente ética, expressa pela polaridade *«bom / mau»*, mas também, e sobretudo, relativamente à qualidade psicológica da vivência moral e, em particular, à consciência que o inspira e ao carácter mais ou menos livre e autónomo da vontade que o escolhe.

A implicação da escola na estimulação ético-moral dos seus alunos requer o envolvimento dos professores e restantes agentes educativos no exame crítico a toda a vida da escola e aos valores inerentes às práticas educativas correntes; o exame do que é que se entende que deve ser o clima moral da escola e a preocupação em fazer coincidir um e outro registo (o pensado e o agido). Deve-se, pois, apostar nesta congruência entre o que se é e o que se defende que deve ser, a credibilidade dos professores e da própria escola

aos olhos dos alunos e portanto o poder de influenciar o pensamento dos mesmos. Deste modo, é necessário ter em atenção que o professor deveria ser um modelo para os seus alunos, não apenas pela palavra, mas essencial-mente pela sua maneira de ser e actuar onde eles se possam rever. É, neste alinhamento que Patrício conclui que *"o melhor modo de educar é pelo exemplo; se a instrução se ensina a educação «pratica-se»"*(1997:38), pois todos nós temos a percepção de que, no ensino, as acções falam mais alto do que as palavras.

Esta abordagem requer que toda a vida da escola seja deliberada e criteriosamente planeada tendo em perspectiva o desenvolvimento dos alunos como pessoas éticas. Uma outra condição necessária ao desenvolvimento de uma educação ética, passa pelo reconhecimento de que os alunos têm um pensamento ético-moral. De facto, os alunos, como sujeitos sociais que são, vão desenvolvendo ao longo do tempo a sua moralidade e a sua eticidade - a sua **consciência ética** - sobre o mundo que os cerca. A escola, os professores, só podem ter a pretensão de intervir no desenvolvimento dessa consciência ética, a partir do reconhecimento da mesma, se e só se a mesma for reconhecida e considerada. Se não houver esse reconhecimento do aluno sujeito criador e portador de uma consciência ética, a acção do professor arrisca-se a passar ao lado do que é essencial, a centrar-se no comportamento exterior e nas técnicas e a ignorar a **interioridade**, a intencionalidade, à luz da qual o comportamento pode ganhar claro sentido ético.

Asseguradas estas condições básicas coloca-se então a questão: que fazer para estimular o desenvolvimento do pensamento ético-moral? Como fazer? Podemos identificar, sem prejuízo de análises mais especializadas de autores credenciados que veremos a seguir, três das principais implicações decorrentes do envolvimento da escola em projectos de educação ética, numa perspectiva desenvolvimentista, a saber:

a) O modo de relação dentro da escola e especialmente a relação professor/aluno, deve promover mais a obrigação e aspiração ética, do que o medo do castigo ou o desejo de aprovação. Piaget sublinhava que os alunos necessitam confrontar-se *"não com um sistema de ordens exigentes de uma obediência ritualista e exterior, mas antes com um sistema de sanções sociais tais [...] num quadro do respeito mútuo"* (1987:32).

b) O professor deve ser o exemplo de uma pessoa ética, ou seja, de alguém que se orienta pelos princípios éticos posicionando-se *"numa posição igualitária, criando uma atmosfera de ajuda e compreensão mútua"* (Piaget, 1987:34).

c) Deve ser dado aos alunos apoio na organização da sua consciência ética, através de actividades lectivas sistematicamente orientadas para o aprofundamento de competências na compreensão dos conceitos e problemas da ética biomédica, porque, nunca é demais repetir, **o ensino ético faz-se com o exemplo**, pessoal e organizacional, técnico e humano.

Efectivamente, só se aprende ética observando, comparando e julgando, a si mesmo e aos outros. É preciso, entretanto, não esquecer que as tentativas de ensinar são bem mais numerosas que a experiência de aprender, porque alguém só ensina quando um outro aprende. E nem todos aqueles a quem se tenta ensinar aprendem - porque não querem, porque não podem ou porque não foram adequadamente ensinados!

A este propósito interessa analisar não só a teoria do dever como nos é apresentada por Kant, mas também a teoria do desenvolvimento moral de Kohlberg e o subsequente trabalho de Gilligan.

I.3.1 – A ética do dever de Immanuel Kant

A ética de Immanuel Kant (1724-1804) foi considerada, durante muito tempo, como expoente da ética iluminista. Para Kant, o homem está constantemente a ser colocado à prova no sentido de ter de escolher entre as suas inclinações e o cumprimento do dever. A obediência à lei impõe-se acima de todas as coisas. Quando Kant se refere à lei não está a afirmar que se deve, em todas as circunstâncias, respeitar as leis positivas; está, isso sim, a afirmar que o dever obriga ao cumprimento da Lei Moral, isto é, da *"boa acção"*. E o que é uma acção boa? - Uma acção é boa não pelo bom resultado ou pela sua sensatez mas por ser feita em obediência a este íntimo sentimento do dever, a esta lei moral que não procede da nossa experiência pessoal, mas legisla imperiosamente e *a priori* sobre o nosso procedimento passado, presente e futuro. A única coisa incondicio-

nalmente boa deste mundo é a boa vontade - a vontade de obedecer à lei moral, independentemente do seu proveito ou desvantagem para nós.

A ética kantiana visa igualmente responder à pergunta "que devo fazer?" O autor distingue entre *Razão Pura Teórica* e *Razão Prática*. Isto não quer dizer que o Homem possui duas razões, mas que a razão tem dois usos distintos, um uso teórico ou especulativo que se ocupa com o conhecimento e um uso prático que se preocupa com o que deve ser a conduta, isto é, com os princípios que hão-de determinar o agir de modo a que a conduta seja moral.

Kant define «dever» como *"a necessidade de uma acção por respeito à lei"*. A subordinação à lei moral deve ter unicamente como motivo ela mesma e não a sua utilidade ou a satisfação que o seu cumprimento nos possa proporcionar.

> *"[...] é fácil então distinguir se a acção conforme ao dever foi praticada por dever ou com intenção egoísta. Muito mais difícil é esta distinção quando a acção é conforme ao dever e o sujeito é além disso levado a ela por inclinação imediata. [...] Conservar cada qual a sua vida é um dever, e é além disso uma coisa para que toda a gente tem inclinação imediata. Mas por isso mesmo é que o cuidado, por vezes ansioso, que a maioria dos homens lhe dedicam não tem nenhum valor intrínseco e a máxima que o exprime nenhum conteúdo moral* (Kant,1997:31).

Kant distingue acções *contrária* ao dever (imorais), acções *conformes* ao dever (acções legais) e acções *por* dever (acções morais). Enquanto a moralidade é a conformidade imediata da vontade com a lei sem qualquer intervenção dos impulsos sensíveis, a legalidade é a conformidade com a lei de uma acção que todavia se faz por motivos de natureza sensível (por medo, por esperança, para evitar um castigo, para obter determinada vantagem, etc.). O valor moral de uma acção radica, segundo kant, unicamente no puro respeito pela lei moral e não toma em consideração um qualquer objecto e objectivo que ela pretenda atingir: *"uma acção feita por dever tem o valor moral não no objectivo que por meio dela se pretende alcançar, mas na máxima (princípio subjectivo do querer) pela qual foi decidida. Não depende, pois, da realidade do objectivo da acção, mas exclusivamente do querer"* (Kant, 1995:51).

Kant concebe a vontade como a faculdade que a si própria se determina a agir em conformidade com a representação de certas leis, faculdade essa que só os seres racionais possuem. A vontade autónoma é afinal a boa vontade, que age por dever, por respeito à lei moral que dá a si mesmo. A pessoa humana deve, portanto, agir unicamente movida pelo respeito pela lei moral que se impõe ao sujeito moral sob a forma de um imperativo categórico: deve fazer somente aquilo que possa ser universalizável e deve considerar, em qualquer circunstância, a pessoa como um fim em si mesma e nunca como um meio.

O autor estabelece que as leis são imperativos categóricos da razão: princípios *a priori* (anterior à experiência). A autonomia da vontade é aquela propriedade que a vontade tem de ser ela própria a sua lei. Para Kant, o princípio da autonomia consiste no seguinte: escolher sempre de forma que as máximas da nossa escolha sejam consideradas simultaneamente leis universais neste mesmo acto de querer: *"Age apenas segundo uma máxima tal que possas ao mesmo tempo querer que ela se torne lei universal"* (Kant, 1995:59). A pessoa faz regularmente a experiência em si, de um imperativo categórico que se impõe a si próprio. Este imperativo categórico é uma obra da razão. Ele exprime as questões que a consciência coloca ao ser humano sem alguma consideração face à sua bondade pessoal; surge como uma exigência formal e indiscutível e requer o respeito incondicional. É um *«tu deves»*, no qual a pessoa se sente obrigada a conformar-se, sob pena de se sentir culpada. Este tu deves é fruto da liberdade da pessoa humana, das suas capacidades de determinar ela mesmo o bem a que se submete; por consequência é uma obra da razão e da liberdade.

A razão enquanto prática é actividade, causualidade. Ora, ou essa causualidade procede de algo estranho à própria razão e, então, ela não seria determinante mas determinada, não seria autónoma mas heterónima, ou então é efectivamente autora dos seus princípios (legisladora), independentemente das influências estranhas provenientes da natureza sensível da pessoa humana.

O Homem, ao reconhecer-se como ser racional, como ser dotado de uma razão prática, tem de reconhecer-se a si mesmo como livre. A lei moral supõe um sujeito livre porque só pela lei moral a pessoa toma consciência de si como livre. Ao ordenar o respeito pela lei moral, o dever remete para um poder agir ou não agir por obediência à lei. Como diz Kant: *"A consciência da lei moral é um facto da razão [...] da qual temos consciência a priori e que é adicticamente certa"* (1984:76).

A experiência da obrigação moral, do dever, faz-nos conhecer que somos livres, por isso Kant afirma que a lei moral e o dever que expressa a necessidade incondicional do seu cumprimento, é a *«ratio cognoscendi»* (razão de conhecer) da liberdade. Por outro lado, a liberdade é o fundamento da lei moral, a condição necessária da própria moralidade, a *«ratio essendi»* (a razão de ser) da lei moral pois, se a pessoa humana não fosse livre, a lei moral não poderia ser experienciada como um facto da razão. A liberdade e a moralidade são indissociáveis e implicam-se mutuamente.

Mas a vontade humana pode decidir-se contra a lei da razão e deixar-se determinar pelas inclinações sensíveis; a este poder da vontade, Kant chamou «livre-arbítrio». O livre-arbítrio é a liberdade em sentido impróprio, em sentido negativo, pois esta possibilidade de escolher a determinação pelas inclinações sensíveis é verdadeiramente ausência de liberdade e dependência face ao determinismo. A liberdade á autonomia da vontade face a quaisquer princípios e influências estranhas à razão e é dependência em relação à lei moral; é necessidade de agir segundo princípios que a razão enquanto prática dá a si mesma como legisladora universal. Ser livre é poder auto-determinar-se a si mesmo em função da lei moral que é criação da própria razão (autonomia). De facto, a pessoa humana enquanto ser racional tem poder de se autodeterminar. Ao se auto-determinar, a pessoa humana está a escolher como quer ser e qual o seu próprio fim, pelo que a razão impõe que se respeite a sua essência, a sua liberdade de escolha. Daqui, resulta a formulação do imperativo prático ou Imperativo Moral de Kant: *"Age de tal maneira que uses a humanidade, tanto na tua pessoa como na pessoa de qualquer outro, sempre e simultaneamente como fim e nunca simplesmente como meio"* (1995:69).

Verificamos, assim, a existência de três componentes para este imperativo:

a) Todas as pessoas devem ser respeitadas como pessoas: o respeito pela pessoa consiste no reconhecimento da sua humanidade e em honrar a sua racionalidade, isto é, consiste no respeito pela autonomia da pessoa não interferindo nas suas escolhas pessoais.

b) Cada pessoa deve respeitar a sua própria humanidade: devendo todas as pessoas ser tratadas como um fim, também uma pessoa não pode usar-se a si própria apenas como um meio para determinado fim.

c) As pessoas nunca devem ser tratadas somente como um meio para um fim: para Kant, não está errado que as pessoas sejam usadas como meios; o que se proíbe é o seu uso exclusivo como meio.

A maior força da ética do dever é a ênfase na responsabilidade pela acção praticada e na dignidade racional da pessoa humana. Simultaneamente, segundo Vieira, *"o maior problema é que não inclui como cada pessoa sabe o que todas as outras fariam numa dada situação e não aborda como resolver um eventual conflito ético"* (1994:32).

I.3.2 – A teoria de Lawrence Kohlberg

Lawrence Kohlberg é um autor influente no âmbito da educação ética. A sua investigação domina uma grande parte dos debates sobre educação moral no mundo universitário e a sua teoria é presença constante em revistas de educação[5]. Para este autor, o conhecimento constrói-se a partir da interacção do sujeito com o objecto, do organismo com o meio, não fazendo sentido algum a separação de um do outro. A justiça surge como o expoente máximo dessa ligação, porque pressupõe que o indivíduo seja capaz de equilibrar os seus interesses e pontos de vista com os interesses mais gerais da sociedade.

O maior contributo de Kohlberg para o estudo do desenvolvimento moral foi, sem dúvida, a sua teoria do desenvolvimento moral. Nas palavras de Lourenço, o desenvolvimento moral na teoria de Kohlberg é *"considerado como a construção de princípios morais e de justiça, que estão para além das normas morais e sociais vigentes"*

[5] O interesse por esta teoria deve-se à seriedade e à monumentalidade do trabalho de investigação conduzido por Kohlberg ao longo de três décadas, sem nunca se desviar do seu objectivo central: o estudo do desenvolvimento moral e de uma abordagem à educação ética, preocupada com a questão da justiça. Nessa caminhada, o autor soube, como poucos, associar os contributos da psicologia do desenvolvimento, em particular dos trabalhos de Piaget, da filosofia moral, nomeadamente o pensamento de Kant e da sociologia política, com particular destaque para o liberalismo social de John Rawls. Psicologicamente, Kohlberg afastou-se das influências psicanalítica e comportamentalista, representadas ao mais alto nível por Freud e Skinner, procurando as suas raízes na psicologia cognitivista de inspiração piagetiana. Filosoficamente, Kohlberg recusou a influência da filosofia analítica, procurando um retorno à filosofia crítica de inspiração kantiana. Sociologicamente, reagiu à influência do relativismo moral, procurando justificações para a defesa de uma ética universal, independente dos condicionalismos sociais e culturais. Lawrence Kohlberg iniciou a sua investigação sobre desenvolvimento moral em crianças e adolescentes, com a apresentação da sua Tese de Doutoramento, na Universidade de Chicago, em 1958.

(2002:37). Os pressupostos metaéticos desta teoria são um dos seus pilares fundamentais, na medida em que estabelecem, à partida, as diferenças face a outras teorias. Desses pressupostos, salientam-se os que assumem que: as concepções morais das pessoas e dos povos podem ser hierarquizadas; que as diferentes concepções morais resultam de construções pessoais em interacção com o meio social; e o que afirma que as cognições morais são importantes para se saber se esta ou aquela acção é ética ou não. A melhor forma de resumir a sua teoria é recorrendo a um quadro explicativo:

Figura 01 - Estadios de Desenvolvimento da Teoria de Kohlberg

Estadio 1	As pessoas não distinguem nem coordenam perspectivas. Orientação pela obediência e punição. Deferência egocêntrica face ao poder e à autoridade.
Estadio 2	Orientação egoísta. A acção correcta é aquela que satisfaz as necessidades do indivíduo e apenas ocasionalmente dos outros. Existe já uma certa distinção de perspectivas, embora de um ponto de vista individualista.
Estadio 3	As pessoas apresentam preocupação com as normas e as convenções sociais. Orientação para a aprovação e para agradar aos outros. Conformidade aos estereótipos sociais.
Estadio 4	Subordinação dos interesses individuais ao sistema sócio-moral. Orientação para a manutenção da ordem e da autoridade. Respeito pela autoridade e pelas expectativas que a sociedade deposita em nós.
Estadio 5	Orientação contratual legalista. O dever é definido em termos de contrato. Deferência para com o bem estar dos outros. As normas são encara-das de forma relativista em relação aos princípios.
Estadio 6	Meta moral ideal. Orientação pelos princípios éticos. A acção é condicionada a princípios universais. Primado da consciência ética individual e do dever - quem conhece o bem pratica o bem.

Os estadios 1 e 2 agrupam-se no ***nível pré-convencional***. Para o estadio 1, o certo é a obediência cega às regras e à autoridade, de forma a evitar a punição. O que está certo é evitar a violação das regras e evitar danos físicos aos outros e à propriedade. As razões para fazer o que está certo é evitar a punição e os castigos.

Para o estadio 2, o certo é a satisfação das nossas necessidades. O que está certo é seguir as regras quando elas nos servem. O certo é a satisfação dos nossos interesses e necessidades. O certo é deixar os outros fazerem o mesmo. Neste estadio, o indivíduo reconhece que os outros também têm interesses. A criança, neste estadio, assume uma perspectiva concreta individualista. Separa os seus interesses dos interesses dos outros. Os conflitos de interesses resolvem-se dando a todos uma parte igual.

Os estadios 3 e 4 agrupam-se no ***nível convencional***. Para o estadio 3, o certo é ser simpático, leal e digno de confiança. O adolescente, neste estadio, preocupa-se com as necessidades dos outros e procura cumprir as regras e as normas. O que está certo é viver de acordo com aquilo que os outros esperam de nós e fazer aquilo que os outros esperam que nós façamos. O adolescente, neste estadio, mostra gratidão e apreço pelas autoridades e procura ser digno dessa confiança; respeita a regra de ouro, isto é, reconhece a importância da reciprocidade e trata bem os outros porque espera que os outros também o tratem bem. Este estadio tem em conta tanto a perspectiva do indivíduo como a perspectiva dos outros. Uma pessoa, neste estadio, sabe partilhar sentimentos e sabe relacionar diferentes pontos de vista em simultâneo, isto é, sabe colocar-se no papel dos outros.

Para o estadio 4, o certo é cumprir o dever para com a sociedade, manter a ordem social e velar pelo bem estar de todos. As leis são para serem cumpridas e a sociedade espera que cada um dê o seu contributo para o bem estar geral. A razão para fazer o que está certo é ajudar a manter a ordem social e o bom funcionamento das instituições. Este estadio distingue os pontos de vista da sociedade dos pontos de vista dos grupos e dos indivíduos. Uma pessoa, neste estadio, assume o ponto de vista do sistema e considera as relações interpessoais em termos do seu lugar no sistema.

Os estadios 5 e 6 agrupam-se no ***nível pós-convencional***. Para o estadio 5, a escolha moral é baseada nos direitos básicos, nos contratos legais e nos valores morais, mesmo quando há conflito com as leis ou as regras do grupo. O que está certo é ter consciência que as pessoas nem sempre partilham os mesmos valores e que, por vezes, as leis e as regras do grupo são injustas e não merecem, portanto, ser obedecidas. A razão para fazer o que está certo reside na necessidade de respeitar os contratos e os direitos dos outros. Neste estadio, a pessoa toma decisões na base do maior bem para o maior número, há verdades mais importantes que os interesses da sociedade. A pessoa, neste

estadio, considera o ponto de vista legal e o ponto de vista dos outros e procura reconhecer o conflito entre eles, de forma a fazer escolhas que tragam o maior bem para o maior número.

Para o estadio 6, o certo é o que obedece aos princípios éticos universais. As leis ou os contratos e acordos sociais são válidos sempre que respeitam esses princípios. Quando a lei viola os princípios éticos, a pessoa deve agir de acordo com a sua consciência, ainda que tenha de violar as leis (de que continua a ser exemplo a *«Antígona»*, de Sófocles). Os princípios éticos[6] relacionam-se com a noção de justiça[7], dignidade humana, direitos humanos e igualdade de direitos. A razão para fazer o que está certo é que a pessoa reconhece a validade dos princípios e procura cumpri-los. Este estadio reconhece que os princípios de justiça não são apenas produtos da sociedade para resolver eficazmente os conflitos, mas sobretudo o reflexo de uma ordem natural que reside tanto na natureza humana como na ordem cósmica. Estes princípios são eternos e universais, no sentido de que são um produto do desenvolvimento da natureza humana. Estão, por isso, presentes em todas as sociedades e em todas as culturas. A interacção do sujeito com o meio pode ser necessária para revelar o princípio da justiça, mas não é essa interacção que cria o princípio. O princípio ético é prévio à sociedade. É uma categoria *a priori* no sentido kantiano.

A teoria de Kohlberg é um dos exemplos mais significativos de uma teoria moral centrada na defesa dos princípios éticos e preocupada com o desenvolvimento do raciocínio moral, em vez da mera defesa das convenções sociais, regras de conduta e leis. Kohlberg rejeita quer a ideia de que a moralidade é a expressão das normas do grupo quer a ideia de que a moralidade é uma questão de gosto e de preferência individual. Os princípios éticos não derivam da sociedade ou da cultura. Eles são autónomos, fazem parte da natureza humana e estão inscritos na ordem cósmica.

---

[6] O que é que Kohlberg entende por princípio ético? Antes de mais, é um procedimento ou um conjunto de orientações para habilitar a pessoa ao confronto de escolhas morais alternativas. Constitui uma forma universal de tomada de decisões morais, com base na lógica formal e na razão. O princípio ético constitui uma padrão universal que orienta a reflexão sobre questões morais. De uma certa forma, os princípios éticos significam duas coisas: um procedimento racional para orientar a reflexão sobre questões morais e um conteúdo identificável com o conceito de justiça.

[7] O que é que Kohlberg entende por Justiça? A justiça é o mesmo que igualdade e universalidade dos direitos humanos. A justiça é tratar, com igualdade, todas as pessoas, independentemente da sua posição social. É tratar cada pessoa como um fim e não como um meio. Assemelha-se ao imperativo categórico de Kant. É o mesmo que o respeito pela dignidade humana e pressupõe o respeito pela reciprocidade. A justiça pressupõe a preocupação pelo bem estar dos outros. De uma certa forma é o mesmo que o maior bem para o maior número.

Em termos de aplicação prática ao ensino de enfermagem, esta teoria aponta para a necessidade de enfatizar o clima moral dos professores e das escolas; e a utilização de casos práticos para a reflexão e a discussão de dilemas éticos. Ou seja, o que é um aluno moralmente educado, na perspectiva de Kohlberg? - É uma pessoa capaz de fazer uso da reflexão quando perante um problema moral e que consegue chegar a uma solução em termos da consonância com o princípio da justiça, de forma a deliberar em consistência com o princípio do maior bem para o maior número. E, qual é o papel do professor na teoria de Kohlberg? - O papel essencial é servir como facilitador do aluno no processo de desenvolvimento do raciocínio moral. O professor é um recurso do aluno e deve assumir-se como um facilitador no processo de reflexão, de elaboração de juízos e de deliberação. O professor deverá assumir uma posição semi-directiva, recusando quer o *"laissez faire"* quer o *"directivismo"*.

I.3.3 – A ética do cuidado de Carol Gilligan

A ética do cuidado para a qual Carol Gilligan[8] chamou a atenção, é também designada por ética feminina[9]. O paradigma em que assenta é o das relações de confiança que não passam necessariamente pelo contrato nem se encontram referenciadas num texto legal. Daí, o valor atribuído às relações maternais e filiais, consideradas como representativas de um total abandono e de uma confiança a toda a prova, sem exigências de igualdade ou de justiça.

[8] **Carol Gilligan**: Ex-aluna de Kohlberg, licenciada em Psicologia Clínica pelo *Radcliffe College*, Cambridge em 1961, obteve o seu Doutoramento pela Harvard University em 1964, com a tese *"Responses to Templation: An Analysis of Motives"*. Foi professora em diversas Universidades e é actualmente professora de Educação na *Harvard Graduate School of Education*. Tem-se dedicado à investigação na área da sua especialidade. Publicou numerosa bibliografia, mas apenas ganhou enorme notariedade após a publicação do livro *"In a Different Voice: Psychological Theory and Women`s Development"*, em 1982.

[9] Gilligan considera a existência de uma ética feminina do cuidado, de cariz e de intencionalidade marcadamente personalista e altruísta e assente na capacidade de compreender, de sentir, de empatizar, e de estabelecer vínculos fortes e de envolvimento com os outros; por contraponto a uma ética masculina da justiça, de expressão mais acentuadamente normalizadora e "legalista", assentando essencialmente em características como a competitividade / oposição, a autonomia, a capacidade de análise abstracta e a imparcialidade.

Gilligan reserva às mulheres a condição de guardiãs da responsabilidade, do cuidado (*care*) pelo outro, sendo para elas que cria a «moral da responsabilidade». A autora propõe que existe uma diferença fundamental entre o raciocínio ético masculino e feminino: *"Para as mulheres, o nível do que é eticamente normal é diferente do que é para os homens"*. As mulheres baseiam, de modo geral, o seu raciocínio ético-moral dentro da noção de cuidado, enquanto que os homens na da justiça. Este modelo permite identificar outras características diferenciadoras, desde o ponto de vista do julgamento moral, de homens e mulheres, as quais concretizamos no quadro seguinte:

Figura 02 - Características diferenciadoras entre sexo, de julgamento moral

Homem	Mulher
Moral da Justiça	*Moral do Cuidado*
Concordar	*Compreender*
Igualdade	*Vínculo*
Pensar	*Sentir*
Egoísmo	*Altruísmo*
Teoria	*Prática*
Contrário de Justiça: Opressão	*Contrário de Cuidado: Abandono*

Aceitando e defendendo que existe lugar para as duas perspectivas - a da justiça e a do cuidado - em termos de pensamento e de desenvolvimento moral, e que a sociedade deve ser capaz de entender que homens e mulheres percepcionam experiências iguais de formas diferentes, sem que qualquer uma delas seja "melhor" ou "pior" que a outra, Gilligan critica fortemente uma teoria moral baseada unicamente no conceito de justiça que, desenvolvida por homens, para homens e sobre homens, procura englobar todos os seres humanos numa mesma escala, universalista, de desenvolvimento moral.

Nancy Chorodow, citada por Gilligan, sugeriu que a manutenção de determinadas características gerais e quase universais que homens e mulheres possuem, se deve ao facto de as mulheres serem habitualmente responsáveis pelos cuidados a dar às crianças, o que se reflecte mais tarde na personalidade feminina, definindo-se esta em termos de

relação com os outros, mais do que a personalidade masculina. Enquanto que a formação da identidade feminina se dá num contexto de relacionamento contínuo e de continuidade com a mãe, a masculina implica uma individualização e portanto uma ruptura, daí que *"para rapazes e homens, separação e individualização estão profundamente ligadas à identificação sexual, uma vez que a separação da mãe é essencial para o desenvolvimento da masculinidade"* (Gilligan, 1997:20). Neste sentido, Gilligan conclui que *"uma vez que a masculinidade é definida pela separação, enquanto que a feminilidade é definida pela ligação, a identidade sexual masculina é ameaçada pela intimidade enquanto que a identidade feminina é ameaçada pela separação"* (Gilligan, 1997:20).

As teses de Gilligan levantaram muita contestação, mesmo no interior do paradigma feminista, mas tiveram o mérito de estimular o debate em torno dos dois modelos: a ética da justiça e a ética do cuidado. A autora critica o facto da teoria de Kohlberg ter sido desenvolvida a partir de um estado conduzido com uma amostra de rapazes, acusando-o mesmo de ignorância da especificidade do desenvolvimento moral das mulheres; desvalorização do papel da emoção e do hábito no processo de desenvolvimento moral.

Com efeito, a Tese de Doutoramento de Kohlberg baseou-se numa amostra de adolescentes do sexo masculino, prestando-se a que o estudo fosse acusado de esquecer a especificidade do desenvolvimento moral das raparigas. Carol Gilligan afirma que o nível pós-convencional de Kohlberg esquece a forma como as mulheres raciocinam sobre questões morais, quando estão em causa conflitos entre as regras sociais e os princípios éticos. Para Gilligan, para além da moralidade preocupada com a justiça, os direitos e os deveres, existe uma moralidade relacionada com o cuidar dos outros, a qual privilegia a manutenção das relações interpessoais, a ligação afectiva entre as pessoas, o afecto e os sentimentos. O nível pós-convencional, capaz de integrar o desenvolvimento das mulheres, inclui a dependência mútua, o dar-se aos outros e o de receber dos outros, numa posição de equilíbrio que deixa espaço para a realização pessoal.

Gilligan começa desde logo, e ao analisar o modelo de Kholberg, por efectuar a crítica daquilo a que chama *"preconceitos de observação"*, isto é, a tendência herdada do passado (pelo menos desde Freud) *"dos teóricos do desenvolvimento para projectarem a imagem masculina [...] aceitando implicitamente a vida masculina como a norma e tentando aplicá-la às mulheres"* (Gilligan,1997:19). Ironizando em volta do tema, a

autora refere mesmo que esta visão das coisas *"remonta a Adão e Eva - uma história que mostra, entre outras coisas, que, se se faz uma mulher a partir de um homem, as complicações não faltarão (!)"* e que *"no ciclo da vida, tal como no jardim do Éden, a mulher tem sido o ente que diverge"* (Gilligan, 1997:66). A perspectiva de uma ética da justiça, que apa-rentemente se ajusta bem à realidade e valores da população masculina, não será, para Gilligan, transponível para a população feminina, mais sensível e vocacionada para valores e critérios de âmbito relacional e afectivo. Não será por acaso, de resto, que na escala de Kholberg a maioria das mulheres, mesmo em idade adulta, raramente ultrapas-sa o estádio três de desenvolvimento moral...

Mas Gilligan vai mais longe. Considera que o desenvolvimento moral dos indivíduos deve ir além do reconhecimento das diferenças de género e precisa de incorporar quer o conceito de justiça quer o conceito do cuidar dos outros, tanto nos homens como nas mulheres, de forma que a maturidade moral seja o resultado da evolução conjunta do que é mais típico no desenvolvimento dos homens e no desenvolvimento das mulheres. A importância do trabalho de Carol Gilligan reside no facto de ter chamado a atenção para a existência de duas vozes morais, duas linguagens, duas formas de raciocinar ao nível pós-convencional, as quais devem ser incorporadoas no discurso pedagógico e nos programas educativos de educação ética.

O que Gilligan defende afinal, e não pondo em causa a perspectiva de uma ética masculina da justiça, é que é possível identificar uma outra perspectiva ética - a do cuidado - claramente feminina. Assim sendo, e perante a necessidade de responder a um eventual dilema do ponto de vista ético-moral, enquanto um homem tenderá a inter-rogar-se "o que é mais justo?", a mulher perguntará "como posso ajudar a resolver?". A autora recusa, pois, uma perspectiva universalista dos princípios éticos, preferindo desenvolver a existência de duas perspectivas distintas, que resultam da forma também distinta como homens e mulheres organizam o seu pensamento e tentam resolver conflitos ético-morais.

* * *

Finda a abordagem da formação e do valor da experiência enquanto agentes indutores da aprendizagem e do desenvolvimento moral, concretizaremos alguns aspectos:

- A educação tem um papel fundamental a desempenhar no desenvolvimento pessoal e social. Não é uma cura milagrosa ou uma fórmula mágica que abra as portas para um mundo onde todos os ideais são atingidos. É um dos principais meios disponíveis para procurar uma forma de desenvolvimento humano

- Kant concebe a vontade autónoma como a boa vontade, que age por dever, por respeito à lei moral que dá a si mesmo. A pessoa humana deve, portanto, agir unicamente movida pelo respeito pela lei moral que se impõe ao sujeito moral sob a forma de um imperativo categórico. Deve fazer somente aquilo que possa ser universalizável e deve considerar, em qualquer circunstância, a pessoa como um fim em si mesma e nunca como um meio. O autor estabelece que as leis são imperativos categóricos da razão: princípios *a priori* (anterior à experiência).

- A teoria de Kohlberg afasta-se da noção aristotélica da virtude. Para Kohlberg, ao contrário de Aristóteles, não é possível separar a dimensão intelectual da dimensão comportamental. Kohlberg insere-se na tradição socrática e platónica que assume que "aquele que conhece o bem, praticará o bem" e que a imoralidade é uma questão de ignorância. A crença de que a pessoa tende a agir de acordo com os seus juízos morais é central na sua teoria.

- O modelo do cuidado, apresentado por Gilligan em *«In a Different Voice»*, partindo do estudo da psicologia evolutiva, é mais de natureza psicológica do que filosófica. Ela contrapõe o valor do cuidado, de expressão mais acentuadamente feminina, ao da Justiça, de expressão mais acentuadamente masculina, e propõe-no como noção fundamental para o desenvolvimento moral. O cuidado é mais personalizado e atende aos valores dos indivíduos envolvidos. A intencionalidade personalista deste modelo tem sido realçada como importante para a superação de uma perspectiva eminentemente técnica do actual modelo biomédico, nos cuidados de saúde.

CAPÍTULO II
DA CONSCIÊNCIA ÉTICA

Citando Edgar Morin, na sua obra *«O Paradigma Perdido: a natureza humana»*:

> *"A consciência individual não é a luz que ilumina o espírito e o mundo, mas sim o clarão ou o flash que ilumina a brecha, a incerteza, o horizonte"* (2000:135-136).

Para este autor, *"aquilo que ilumina fica na sombra"*, quanto maior for a complexidade social, mais necessária será a consciência. Não pode imaginar-se hoje uma nova sociedade, uma nova evolução, sem que a consciência possa realizar um progresso decisivo, quer dizer, sem que se constitua em novo epicentro da aventura humana. Quer isto dizer que a consciência ética constitui o fundamento da vida social do homem, tornando-o em potência, embora nem sempre actualmente, uma natureza ético-moral. O homem, como tal, não é naturalmente bom nem mau, mas os caminhos para o bem como para o mal estão abertos à sua frente e, por isso, necessita de um indicador de caminho para o bem.

A pessoa humana, ser único não explorável, é o único ser vivo que possui uma autonomia de reflexão, acção, decisão e responsabilização; a sua razão orientam-no. De facto, em sociedades bem constituídas e sadias o comum dos mortais segue a sua voz íntima, a maior parte das vezes inconscientemente; não rouba nem mata, porque num mundo de pessoas responsáveis, a sua agulha magnética ético-moral funciona normalmente. Em épocas de revolução e de crise, em situações de conflito e de estabelecimento de dilemas sérios, pelo contrário, a sua consciência torna-se insegura e incerta. De facto, a consciência, *per se*, permite-nos distinguir o verdadeiro do falso. A pessoa humana, no seu normal percurso de vida, possui uma consciência lógica, a qual constitui a faculdade de observar a própria conduta e formular juízos sobre os seus actos, as suas acções, as suas atitudes passadas e presentes e as intenções futuras. No entanto, a consciência nunca tem a certeza de transpor a ambiguidade e a incerteza.

Numa fase posterior da experiência vivida da pessoa, a consciência torna-se mais elaborada. Passa a funcionar como um juíz interno, informa-se da situação, consulta as normas estabelecidas, interioriza-as como suas ou não, toma as decisões e julga os seus próprios actos. Portanto, além da consciência lógica, a pessoa humana é dotada de uma consciência ética que lhe permite responsavelmente julgar, escolher e decidir com justiça equitativa, em liberdade. Nesta mesma linha de pensamento, Patrão Neves diz-nos que *"Através da consciência ética, o Homem reconhece o sentido do bem; através da liberdade, reconhece o poder que tem de o realizar; através da responsabilidade, reconhece o dever que tem de o promover"* (2001:52).

Logo, podemos afirmar que a consciência ética é o poder que possui o espírito de se perceber de si mesmo. É a intuição que o ser tem das modificações , que se processam. A consciência apresenta-se-nos como se fosse *o sentimento do que em nós se passa*, que acompanha os nossos factos íntimos, na medida em que se dão e nos adverte do que se passa em nós. Assim podemos concluir dizendo: "sofro, penso e quero e sei que sofro, que penso, que quero", por isso, podemos partir da noção, embora simplista, de que a consciência é a intuição imediata, que o homem possui dos seus actos.

Podemos ainda considerar a consciência como sendo o carácter comum a todos os fenómenos psicológicos, que se revestem de uma intensidade em nosso espírito. Neste sentido, a consciência dá plenas condições ao homem de estar no mundo "com ciência". É o órgão de adaptação, de síntese e de assimilação da vida psíquica. Faz do ser humano, não apenas um ser diferente dos demais, mas sim um outro ser. Sobre consciência ainda podemos adiantar que possa ser o «testemunho» ou o «julgamento secreto» da alma, que aprova as acções boas e desaprova as acções más. É a consciência que permite o desenvolvimento do saber e de toda essa racionalidade, que se empenha em distinguir o verdadeiro do falso.

A noção de «consciência ética» sempre teve, ao longo da História, significações nem sempre sobreponíveis, tendo sido, no entanto, utilizada pelos diversos autores, desde os filósofos gregos até aos nossos dias, através de uma polivalência semântica extremamente rica, recorrendo à utilização simultânea dos vocábulos «ética» e «moral», como conceitos sinónimos, facto este que nos parece merecer algumas considerações. Valerá, pois, desenvolver os conceito numa análise histórica, fazendo uma breve incursão pela sua conceptualização.

II.1 – EVOLUÇÃO DOS CONCEITOS

II.1.1 – Perspectiva histórica

No princípio era o *caos*, o mundo disforme no abismo sem fundo. Nesse cenário de aparente desordem, o homem recolheu-se ao obscuro e ao misterioso: a natureza horrorosa nos domínios dos "deuses" monstruosos, o desconhecido fantástico, o "mal". O homem extasia-se diante do cosmos intrigante e a sua atitude de espanto leva-o a visões aterrorizantes, traduzindo-se no tempo e no espaço a insegurança, o medo, a angústia na sua existência.

As relações entre o pensamento humano e a ética remontam à origem do próprio homem. O elo perdido na sua evolução parece ter seis milhões de anos. A partir daí, passaram o *Homo habilis* (2 milhões de anos), o *Homo erectus* (1,6 milhões de anos), o *Homo sapiens* (350 mil anos), até ao homem da *urbis* (menos de 9 mil anos), no período neolítico (aldeia de Jarma, no Iraque, 6.750 a.C.). Morin (2000:135) afirma que, efectivamente, a consciência surge a partir da pré-história do sapiens, como testemunha aquilo a que quisemos chamar precisamente a "consciência da morte", consciência essa pela qual é simultanea e correlativamente subjectiva e objectiva; mas esta consciência foi ao mesmo tempo contida, reprimida, circunscrita, pelo mito e pela magia da sobrevida ou/e renascimento. É com as sociedades histórica, nas civilizações urbanas evoluídas, que a consciência conhece um novo nascimento, um novo desenvolvimento, mas este é extremamente instável. Contudo, foi com as civilizações egípcia (cerca de 4 mil anos a.C.) e mesopotâmica que passamos a conhecer a forma de organização social dos homens. Mas foi com o pensamento grego que ingressamos na era da reflexão moral ou ética.

A ética, dentro da tradição filosófica ocidental, tem o seu início nessa cultura grega, que inaugura o pensamento racional. A palavra grega *«ethos»* (ética) significa costume, enquanto que o termo latino *«mores»*, refere-se ao conjunto de regras que orientam a

acção humana, cuja prática continuada (hábito) deverá moldar o carácter do homem, reportando-se ao "resultado do agir"; daí, serem usadas frequentemente as expressões «consciência ética» e «consciência moral» com o mesmo significado. A ética provém, na realidade, do termo grego *«ethos»*, o qual tinha contudo duas grafias ligeiramente diferentes, o que faz com que se tratasse, justamente, de dois vocábulos - ***«êthos»*** e ***«éthos»***:

- ***êthos***, redigido com a primeira vogal longa: *eta* inicial, que corresponde à significação de abrigo protector, lugar de onde brotam os actos, *"interioridade dos actos"* (Isabel e Michel Renaud, 1996:35), senso comum, princípio: aquilo que nos faz agir.

- ***éthos***, redigido com a primeira vogal breve: *epsylon* inicial, representa o carácter, a índole individual e o temperamento, o conteúdo da constituição física e psicológica do indivíduo, que molda o seu estilo de vida, ou seja, os elementos pessoais formadores do seu referencial para avaliar, deliberar e decidir sobre a sua prática de vida enquanto juízos de valor. Este é o campo do agir moral, do senso de moralidade, da ***consciência ética***.

Quando os latinos traduziram *«ethos»* condensaram, de modo provavelmente inconsciente, os sentidos dos dois termos no termo «hábito», *«mos»* (*mos, moris*), de onde provém o nosso termo moral. Esta diferente origem (etimológica e histórica) dos termos «ética» e «moral» justifica, quanto a nós, a sua distinção conceptual: a «moral» refere-se ao conjunto de regras que orientam a acção humana, cuja prática continuada (hábito) deverá moldar o carácter do homem, reportando-se ao resultado do agir; a «ética» refere-se à exigência de fundamentação do agir, isto é, à determinação dos princípios que estão na base da acção humana, do "lugar" de origem dos actos.

Concretizando, frequentemente são utilizados os termos ética e moral como sinónimos, embora não tenham necessariamente significado igual: a moral, na perspectiva de Isabel e Michel Renaud, *"analisa o percurso que vai da heteronomia do agir"* (1996:35), isto é, a acção concreta, independentemente da vontade livre e racional da mesma, para a compreensão da sua normatividade ou legalidade (preocupa-se com o **resultado da acção**). Para estes mesmo autores, *"a ética é a teoria que percorre o itinerário desde a interioridade do agir para a sua fundamentação"*. Preocupa-se, pois, com a reflexão

sobre os **princípios da acção** (aquilo que nos faz agir), já que, como nos diz Malherbe, *"não se pode falar em eticidade, na ausência de princípios"* (1997:34); por isso, a ética é conhecida como parte da cultura que olha o tempo do dever-ser, o devir de uma existência boa para a pessoa humana, a felicidade, a virtude. Logo, podemos afirmar desde já que o critério da eticidade reside no princípio que está subjacente à acção e não no resultado da acção.

Mas, para investigar as origens do conceito de «consciência ética» na nossa tradição temos de recuar às suas origens gregas, nomeadamente com Sócrates[10], Platão[11] e Aristóteles[12]. Contudo, será entre os epicuristas e os estóicos que o conceito alcançará um maior relevo como a crítica do comportamento pessoal, tanto através do exame entre mestre e discípulo, como por meio do exame perante si próprio interiorizando o mestre juíz. Não obstante a expansão que conhecerá no cristianismo, o Antigo Testamento desconhece o termo, embora conheça a noção. Segundo Valsecchi, esta exprime-se através das:

> *"categorias do «coração» - como interioridade constitutiva do homem", onde a palavra de Deus chega como um juízo; fonte íntima de toda a resolução religiosa e de toda a avaliação moral no seio da*

[10] **Sócrates** (470-399 a.C.) afirma o princípio do bem e do mal, soberano ao indivíduo: o bem seria o conhecimento mais alto e o mal a ocultação do saber. O mal é produto da ignorância, é preciso aprender a aprender. O ser bom em Sócrates traz uma revelação instrumental da consciência do próprio homem: o *"conhece-te a ti mesmo"*. É com Sócrates que a alma se torna a sede da consciência, o que se manifesta na rotina por palavra e acções e que pode exibir sabedoria ou ignorância, bondade e maldade. Daí, porque deve ser a parte central do homem. Desse conceito de alma deriva a asserção socrática de que a *areté* (virtude) é conhecimento; por consequência, não se erra deliberadamente. O conhecimento a que se refere Sócrates é a *episteme* e não a *doxa* (opinião). Mas *episteme* não é coisa ensinada, mas sim o que se aprende, o conhecimento de si mesmo: auto-consciência.

[11] O bem absoluto, em **Platão** (428-348 a.C.), é um fim dos homens. A conquista do mundo verdadeiro das ideias é a liberdade da alma, distante do mundo dos sentidos, irreal, imutável, efémero. O bem reduz-se a um princípio do conhecimento e do objecto, um princípio da realidade. O sentido da vida platónica expressa-se pela passagem neste mundo, controlando racionalmente os nossos actos.

[12] **Aristóteles** (384-322 a.C.) concebe a vida como a busca incessante da felicidade, a qual pode ser alcançada através de uma atitude racional diante dos desejos, necessidades e problemas e constrói-se a partir de uma *práxis* de vida bem-sucedida. O objecto essencial da ética é a descoberta da verdadeira causa da existência humana. A acção racional é uma *"atitude autónoma que consiste no meio-termo"* (Olivier, 1998:21). A ética aristotélica das virtudes realiza-se na *pólis*, na busca do bem e da felicidade, portanto inseparável da política. Segundo Olivier, *"o homem é um animal político, que nasce para a vida social"*, ou seja, tem vocação natural para a convivência solidária e positiva. A sociedade civil é, pois, menos uma sociedade de vida comum do que uma sociedade de honra e virtude. A felicidade surge, assim, como um dever e um direito e o homem é feliz quando realiza aquilo para qual é feito, e realizar aquilo para o qual é feito, é o dever do homem, pois é isso que a razão lhe prescreve. A felicidade anda, em Aristóteles, tal como em Platão, associada ao **bem** e à **virtude**, à «alma» portanto e não ao corpo ou aos bens exteriores, porque todos vemos que não é pelos bens exteriores que se adquirem e conservam as virtudes, mas sim que é pelos talentos e virtudes que se adquirem e conservam os bens exteriores.

> *comunidade a que o indivíduo pertence e a quem essa palavra foi dirigida - e da «sabedoria» que, mais do que a uma actividade puramente intelectual, se refere à relação entre duas pessoas, em que se implicam dimensões muito diferentes, sendo uma delas o discernimento ético"* (1974:98).

De qualquer modo, é preciso esperar pelo Novo Testamento para que o termo apareça explicitamente em Paulo Tarso, onde a sua reflexão é precedida por esse forte processo de interiorização que os Evangelhos dão à moral e que toma o coração como testemunha muito para lá da simples fidelidade a determinados preceitos. Com o cristianismo, a idéia de dever e obediência é introduzida na moral, ocorrendo ruptura no acto do sujeito ético socrático e aristotélico de autonomia, responsabilidade e espontaneidade. A moral passa a ser uma noção imposta, à qual o homem está subordinado, por mandamentos do poder de Deus. No pensamento religioso, o bem identifica-se com Deus, o mal com o material, ou seja, a concepção religiosa da consciência como manifestação da voz de Deus e como centro unificador da pessoa; concepção que seria realçada por Santo Agostinho (354-430) quando afirmava que tudo no mundo é bom, mal é a ausência do bem, e que a perfeição só existe em Deus através do amor. Daí, a sua máxima tão conhecida: *«ama e faz o que quiseres»*. Nessa altura, o conceito de consciência tinha-se intelectualizado progressivamente. E com a perda gradual dessa noção integradora e religiosa, defendida até então pela teologia monástica, surge uma outra noção que se revaloriza não se limitando à aplicação mecânica de princípios e à diversidade de situações, mas respondendo-lhes criativamente.

Mais tarde, Kant[13] virá a afirmar que todas as acções humanas controladas conscienciosamente são moralmente relevantes: as pessoas são responsáveis por qualquer acção escolhida livremente, tenha ou não sido planeada anteriormente, e ainda que elas não se recordem de fazer uma escolha deliberada em função disso. Para este autor, a autonomia moral provém da liberdade. Noutros termos, não temos um conhecimento empírico do

[13] Immanuel Kant, na sua obra - Fundamentação da Metafísica dos Costumes (1785) refere que todos os conceitos morais têm a sua sede e origem completamente a priori na razão, e isto tanto na razão humana mais vulgar como na especulativa em mais alta medida; não podem ser abstraídos de nenhum conhecimento empírico e por conseguinte puramente contingente; acrescenta que, exactamente nesta pureza da sua origem, reside a dignidade para nos servirem de princípios práticos supremos; cada vez que lhes acrescentamos qualquer coisa de empírico diminuimos em igual medida a sua pura influência e o valor ilimitado das acções. Para Kant, não só o exige a maior necessidade sob o ponto de vista teórico quando se trata apenas de especulação, mas é também da maior importância prática tirar da razão pura os seus conceitos e leis, expô-los com pureza e sem mistura, e mesmo determinar o âmbito de todo este conhecimento racional prático mas puro, isto é, toda a capacidade *"da razão pura prática"*.

facto de sermos livres, mas a liberdade existe em nós porque sem ela o nosso agir não seria senão animal e irracional. A liberdade é, assim, a presença da razão ao nível do agir.

Contudo, antes de entrar nos circuitos recentes do pensamento moral, a noção de consciência ética, que retomara importância no mundo moderno, iria conhecer uma crítica severa ao longo dos séculos XIX e XX, nomeada e essencialmente através de Marx e Nietzsche. De facto, Karl Marx (1818-1883) rompe com o judaísmo e o cristianismo, assumindo um compromisso com o proletariado industrial. A natureza da ética de Marx compreende-se melhor se lembrarmos o seu conceito de ideologia: *«falsa consciência ou representação falsa da realidade»*. Marx considerava que cada classe social possui a sua própria representação da realidade, sendo, por essa razão, que defendia para cada classe a sua moral, ou seja, cada classe social só é capaz de ver e interpretar o mundo e a realidade em função da sua própria situação. Marx considerava que a ética, como qualquer outra componente da superestrutura, é condicionada e determinada pelo modo de produção dominante. Neste sentido, defende que *"não é a consciência dos homens que determina sua natureza mas, pelo contrário, é a sua natureza social que determina a sua consciência"* (Marx, 1975:61).

Quanto a Nietzsche (1844-1900), a ética obedece ao impulso vital, porque o Homem, como ser da natureza, luta pela sobrevivência, combate para crescer, torna-se predominante, não a partir de qualquer moralidade ou imoralidade, mas porque é um ser vivo e porque a vida é simplesmente vontade de poder. Nietzsche[14], defendeu que a *«genealogia da moral»* (*zur genealogie der moral*), é o esforço de não ver na consciência "a voz de Deus no homem", mas um produto do ressentimento, do instinto de crueldade que se volta contra si próprio e produz a culpa e a *"má consciência"*, quando não pode desabafar para o exterior:

> *"Todos os instintos que não encontram um escape para o exterior volvem para dentro, a isto se chama interiorização do homem [...]. Só esse instinto de liberdade reprimido, escondido encarcerado no interior e que acaba por descarregar-se e aliviar-se apenas contra*

[14] Nietzsche concebe uma teoria da verdade que o afasta quer da tradição aristotélico-tomista quer do racionalismo iluminista. Essa teoria gira em torno de duas teses: *a) A verdade é valorizada porque ela é boa para a sociedade e não porque corresponda ao conhecimento das coisas; b) A linguagem como instrumento privilegiado do conhecimento é essencialmente uma estrutura de dissimulação / apropriação e não uma espécie de espelho da realidade"* (Marques, 1997:XIV).

si próprio é que é, no seu início, a má consciência [...]"
(Nietzsche, 1997:69-72).

Finalmente, para o presente trabalho, entendemos essencial fazer uma breve referência à ética de Alasdair MacIntyre, porquanto sendo de cariz teleológico, está profundamente preocupada com o Bem. Para MacIntyre, a aquisição das virtudes intelectuais e éticas que nos podem dotar de uma *«consciência ética»* e tornar-nos agentes morais autónomos, exige o contacto prolongado e a orientação segura da nossa família, dos nossos professores e de outras figuras da nossa sociedade de quem nós dependemos afectiva, intelectual e culturalmente durante grande parte da nossa vida. À semelhança do que Aristóteles afirma na *«Ética a Nicómaco»*, também MacIntyre dá um relevo particular às condições particulares no processo de tomada de decisão face a um conflito ético. Muitas vezes, somos incapazes de escolher o bem porque não damos a atenção devida, nem estamos bem informados sobre as condições particulares da situação.

Concretizando, a explicação da origem da consciência ética foi um problema que, como vimos, ao longo da história tem preocupado filósofos, sociólogos e outros investigadores e que teve respostas muito diferentes. Podemos sintetizar as várias explicações sobre a origem da consciência ética em duas linhas fundamentais:

- Por um lado a dos filósofos que defendem que a consciência é algo de inato ao homem, que nasce com o indivíduo como algo de universal presente em cada um de nós anteriormente a qualquer experiência. É a concepção inspirada na filosofia de Platão e depois desenvolvida pelo cristianismo e também de certo modo as doutrinas de Rousseau e Kant que consideram a consciência ética como condição prévia da moralidade.

- Por outro lado a dos filósofos que defenderam que a consciência ética é adquirida pela experiência e que realçam a aprendizagem e a importância ou pressão sócio-cultural no indivíduo. Como representantes desta concepção são geralmente apontados Nietzsche, Freud e Marx. Embora cada um tenha desenvolvido teorias originais e díspares dos restantes, podem-se considerar igualmente representantes desta explicação empirista que faz da consciência ética um produto da vida social.

Contudo, ambas as correntes realçam a interacção do indivíduo com as normas e os padrões sociais de comportamento. De facto, a convivência social impõe regras e mode-

los de comportamento; o desenvolvimento do indivíduo dá-se num contexto de relações sociais em que o mesmo interioriza e assimila as regras e os padrões de conduta sociais, mas também selecciona, escolhe e assume como seu apenas aquilo que ele próprio avaliou num dinamismo de factores individuais e sociais. As necessidades individuais confrontadas na convivência com os outros com os padrões estabelecidos pela sociedade gera uma dinâmica de uniformidade entre direitos e deveres que levará a pessoa à construção de harmonização de conflitos entre o seu querer pessoal e os padrões sociais. Será essa instância que revelará a cada um de nós que o sentido da nossa existência se realiza como ser entre os outros seres e que a vivência comum implica a adesão a regras e valores orientadores dum dever ser ideal. A progressiva interacção das estruturas do indivíduo e das influências do meio social (geradas na família, na escola e nos vários grupos em que o processo de socialização do indivíduo se vai desenvolvendo) com a consequente interiorização da resolução dos diferentes conflitos, levará, na pessoa humana, à constituição duma *instância interior* a que chamámos a **consciência ética**.

II.1.2 – Do conceito actual

Segundo Freitas (1997:1130), A palavra "consciência" deriva do latim *«conscientia»* - *"cum"* (com) *"scientia"* (ciência). Na medida em que experimentamos e vivemos os nossos actos, para além do conhecimento do conteúdo objectivo de que são portadores, sabemos que eles existem, temos deles consciência. A consciência envolve, portanto, um duplo saber ou um saber cumulativo: é um saber de algo que como tal se sabe.

É difícil dizer o momento em que nasce a consciência ética. O seu despertar é o da razão e a razão não é insuflada do exterior para o homem num determinado instante. Traz a razão em si desde o nascimento, mas com uma aptidão privada ao princípio das condições do seu exercício. Gabriel Madinier, na sua obra - *La Conscience Morale* - diz-nos que a sociedade é o lugar onde nasce a consciência. Não a cria mas ajuda-a a constituir-se. Para este autor, o meio social, os exemplos, as tradições, mas também o grau de

inteligência e o nível de moralidade, constituem as causas contingentes que moldam uma consciência.

No contexto da sua plasticidade semântica[15], a filosofia acolhe a consciência ética como uma parte de si mesma, que busca reflectir o comportamento humano, o agir sob o ponto de vista do bem e do mal, de justo e de injusto, enquanto vivem em sociedade; é a busca do conhecimento do ser para construir aquilo que deve ser. Todos os grupos humanos preservam os seus valores fundamentais, transformando-os em normas, que devem ser seguidas por todos os seus membros. A consciência ética apela, portanto, à reflexão das normas e como estes princípios são aplicados ao comportamento humano. Neste sentido, podemos dizer que a consciência ética perspectiva um duplo objectivo:

1- Elaborar princípios de vida capazes de orientar o homem para a acção moralmente correcta;
2- Reflectir sobre sistemas morais elaborados pelos homens.

As questões éticas abrangem largo campo da vida humana. Pois como o homem, além da sua dimensão individual é também um ser social, o agir humano atinge a sociedade. A consciência ética tem, assim, preocupações práticas. Ela orienta-se pelo desejo de unir o saber ao fazer. Como parte privilegiada da filosofia prática, a consciência ética busca aplicar o conhecimento sobre o ser, para construir aquilo que deve ser, abrangendo princípios e/ou normas morais e jurídicas. Na prática, a consciência ética procura responder a questões tais como:

- Que tipo de atitude devo ter como pessoa e como cidadão?
- Quais os valores que devo escolher para guiar a minha vida?
- Que tipo de atitudes devo praticar como pessoa e como cidadão?

[15] A polivalência semântica do termo é afirmada por diversos autores e até há quem, como Stelzenberger, *compare consciência a uma floresta* (Freitas, 1997:1130). Em contexto filosófico ou literário, é possível encontrar autores, como Nietzsche, que evidenciam uma concepção redutora e negativa da consciência. Neste caso, referimo-nos à esfera psicológica da pessoa humana e a consciência indica, única e exclusivamente, a sua dimensão psicológica de imaturidade. Psicologicamente redimensionada, a consciência pode também ser representada em termos de *super-ego* freudiano. Mas também se atribuem ao termo consciência outras semânticas muito específicas e claramente identificáveis com papéis que, no horizonte da vida moral e do agir ético são desempenhados por duas faculdades humanas (a inteligência e a vontade). O termo adquire significado de função intelectiva ou intelectual, quando a consciência é vista como a faculdade a que compete a realização do processo que conduz à identificação com aquilo de que a pessoa humana é dotada e de que ela se serve para procurar e para conhecer a orientação ético-moral às suas decisões.

- Que tipo de ser humano devo ser nas minhas relações comigo mesmo, com os meus semelhantes e com a natureza?
- O que devo fazer?
- Como devo agir?
- O que devo fazer para ser justo?
- Como devo decidir?
- Etc.

A psicologia, de modo muito geral, diz-nos que a consciência é a *intuição*, que o homem possui dos seus estados e dos seus actos. É a função pela qual conhecemos a nossa vida interior, conclui. Em paralelo, a filosofia diz-nos que a consciência é definida como sendo a faculdade que o homem tem de *julgar o valor moral dos seus actos*. A consciência revela-se, assim, para além de simples termo de relação cognitiva sujeito--objecto, como realidade permanente, una e imutável, subjacente a todos os fenómenos conscientes não só presentes como também passados (memória). Araújo citando Sartre refere um carácter posicional da consciência, ao afirmar a sua inequívoca intencionalidade: *"A consciência não é mais do que uma intencionalidade voltada para fora de si mesma, experimentando-se numa dinâmica não apenas reflexiva, mas encaminhando-se para a acção no mundo"* (1992:22). Com efeito, os fenómenos psíquicos sucedem-se ininterruptamente no campo da consciência não como elementos isolados e justapostos, mas fundidos numa unidade dinâmica a que William James, citado por Freitas chamou *"corrente de consciência"* (1997:1131).

Ainda segundo este autor, na elaboração da doutrina da "consciência ética", *"os escolásticos distinguiram claramente entre «sindérese» e «consciência», ou seja, entre a consciência como conhecimento habitual e intuitivo dos princípios e normas morais e a sua aplicação aos casos concretos"* (1997:1131). A formação da consciência compreende, assim, um conjunto de elementos intelectuais, afectivos e dinâmicos (juízos, sentimentos e inclinações), através dos quais apreende e exprime os valores morais. Inicialmente reduzida à sindérese dos escolásticos, consubstanciados na máxima *«bonum faciendum malum vitandum»* (deve-se praticar o bem e evitar o mal), a noção de consciência só gradualmente se vai desenvolvendo e enriquecendo graças à educação e à experiência vivida da pessoa humana.

A consciência de que falamos, exerce um juízo da razão prática, que abrange todas as circunstâncias e dimensões da acção. É um acto que se exerce na aplicação dos princípios éticos face às circunstâncias particulares. Como tal, situa-se no termo de um processo discursivo (implícito ou explícito), o qual conclui pela conveniência ou não conveniência de uma acção a realizar (juízo de consciência). É como que o nosso "Disponível", ou seja, um fundo que se encontra à nossa disposição para cumprir obrigações no dia-a-dia e que se encontra em plena circulação, com entradas e saídas de recurso.

É a consciência que faz o homem reconhecer-se como o autor das suas próprias acções: antes de executar qualquer acto, o profissional de saúde consciente pode ponderar se deve ou não fazê-lo e pode sempre voltar atrás e tomar outra decisão; ao executar uma acção tem o sentimento de que é ele próprio que está a agir e se a sua acção é boa ou má. É, portanto, após a realização da acção, que o homem pode assumir a sua autoria e considerar-se responsável por ela.

A existência de uma consciência ética, não supõe que em ética tudo é relativo mas que, pelo contrário, a diversidade das éticas é relativa; quer isto dizer que por detrás destas manifestam-se, portanto, bases comuns, que assim se podem qualificar como naturais e que não se devem excluir nem privilegiar umas em relação a outras. A diversidade de correntes é, pois, grande e são possíveis múltiplas derivações. As diferenças culturais e históricas servem como argumentos para os dilemas éticos do quotidiano. Rui Nunes questiona-se mesmo se será desejável a existência de um *"consenso transcultural"* (2002:27); e adianta que, eventualmente, este não será exequível, dado que cada cultura não é composta apenas por um universo de contribuições individuais, mas está também submetida a um vasto conjunto de influências que seguiram rumos diferentes ao longo dos séculos. Os julgamentos ético-morais individuais variam, assim, não apenas com as pessoas mas, também, com as culturas nas quais estão inseridas. Não existe uma universalidade das regras morais, mas sim diferentes códigos de conduta consoante as sociedades, o que leva Cristina Nunes a afirmar que *"a moralidade é relativa a cada ambiente cultural"* (2000:23).

Por este alinhamento, poderíamos, desde já, avançar na defesa da tese de que não há, com efeito, uma universalidade nos juízos éticos. Existe, contudo, mais consenso trans-cultural do que se poderia teoricamente prever. Parece existir, entre as diferentes cultu-

ras da humanidade, algum acordo sobre determinados valores fundamentais, como sustenta Melina ao afirmar que *"a consciência é o conhecimento de uma verdade que nos aproxima uns dos outros e contribui para uma abertura universal"* (1995:120). As diversas organizações mundiais de índole humanitária (Organização da Nações Unidas, Conselho da Europa e outras) buscam um *«mínimo ético»* que seja aceite por todas as sociedades, independentemente da sua tradição cultural.

Neste contexto, as questões que desde logo surgem são: «Como é possível o encontro entre o relativismo ético e a universalidade cultural, entre a consciência e o mundo?». «Quais são as suas condições de possibilidade?» - Na opinião de Heidegger, *"o conhecimento é, precisamente, o encontro da consciência com o mundo"* (1964:135). A pergunta pelas condições de possibilidade do encontro, enquanto tal, ultrapassa a perspectiva da reflexão. Deste confronto entre a consciência individual e o mundo surge uma complementaridade entre "pensar", "conhecer" e "agir" que constitui, em última análise, a estrutura da vida humana que, em diálogo com as circunstâncias, constrói projectos vitais cuja finalidade é a de atingir a plena experiência da Felicidade.

Na prossecução deste objectivo, os seres humanos procuram fundamentalmente verdades para a vida, a fim de evitarem que esta permaneça um caos de angústia, de dúvidas e de insegurança; mas, para a efectivação desses projectos vitais na coerência da autenticidade pessoal, têm de pensar o agir humano, criar linhas de rumo para a acção e encontrar sentido para a existência.

O ser humano não pode viver sem interpretar a sua natureza, o significado da sua circunstância, a sua finalidade, e o esforço de dilucidação destes problemas mais não é do que a própria consciência ética, que assim se lhe apresenta como uma necessidade vital. Espontaneamente, a vida oferece o pressentimento de que o mundo que nos rodeia é explicável, porém vão permanecendo sem resposta interrogações como: O que é o mundo? Qual é o sentido da vida ? Será que a consciência, no seu estado embrionário procede da socialização evolutiva do ser humano? Resultará da estrutura genética de cada indivíduo? Ou pressupõe a existência de um Ser Supremo que rege o Universo?

Importa reconhecer a influência que a herança genética tem na formação da identidade individual, sobretudo no grau de superior desenvolvimento do cérebro humano, porém recusamos uma tentativa reducionista e pensamos que é na relação com um ecosistema

muito complexo onde natureza e cultura se cruzam que o desenvolvimento humano biocerebral origina certas emergências sócio-culturais que estão na base de teorias de valores ordenadoras da vida moral dos seres humanos. A vida depara-se, assim, ao ser humano como um contínuo em descobrir as razões de tudo e esta tarefa, ele sente-a como eminente urgência intransferível, dada a necessidade de elaborar um projecto vital. Todavia, qualquer ser humano, concreto e único, vive numa circunstância de relações inter-individuais, pois no itinerário da sua existência aparecem como conviventes outros seres humanos, constituindo-se uma comunidade de indivíduos cuja revelação repercute na radical solidão de cada vida humana e se configura como um dado essencial e inexorável na experiência da realização do projecto individual. Assim, o ser humano dá-se conta de que «estar-no-mundo» é estar numa ampla circunstância que engloba coisas e seres cuja existência é, por si só, um desafio à sua inteligibilidade e onde «estar-com-os-outros» é uma dimensão fatal da condição humana.

Na sequência destas ideias, *"conhecer consiste no modo mais aperfeiçoado de existir, dir-se-á mesmo que cada ser humano vive, procurando conhecer-se a si mesmo e aos restantes elementos em seu redor"*, ideia expressa por Ortega y Gasset, citado por Araújo (1992:19). O ser humano é desafiado a construir um saber acerca da sua própria essência, para o que terá de analisar as estruturas em que se apresenta na sua dinâmica existencial. A realidade da vida, provocando em cada ser humano uma constante perplexidade, impõe-lhe opções, traduzindo-se no projectar de acções futuras, que lhe exige conhecimento da sua natureza e situação no mundo, pois a concreta experiência do agir pressupõe uma prévia mundividência.

O ser humano, biocultural na sua natureza, ao dar-se conta de que viver social e profissionalmente lhe exige uma inexorável atitude optativa, reveste a sua condição com um cunho moral, dado que, em cada momento, frente aos reptos da circunstância, terá de assumir a dimensão da sua liberdade. Fatalmente livre, está forçado a escolher o seu próprio ser. Daí, face a essa necessidade pluridimensional e optativa, surge a consciência como apetência de conhecer, de abertura ao mundo, interessada em compreender e explicar integralmente a realidade e, ao mesmo tempo, autodeterminada a agir em liberdade, com responsabilidade e com justiça. É, justamente, nesta perspectiva que Melina nos diz que *"a consciência não é entendida apenas como actriz dum julgamento moral concreto, mas também responsável da norma universal da qual ela deve verificar o carácter justo"* (1995:111).

A convivência sócio-profissional impõe regras e modelos de comportamento; o desenvolvimento da pessoa humana dá-se num contexto de relações sociais em que a pessoa interioriza e assimila as regras e os padrões de conduta sociais, mas também selecciona, escolhe e assume como seu apenas aquilo que ela própria avaliou, num dinamismo de factores individuais e sociais. As necessidades individuais confrontadas na convivência com os outros com os padrões estabelecidos pela sociedade gera uma dinâmica de uniformidade entre direitos e deveres que levará o indivíduo à construção de harmonização dos conflitos entre o seu querer pessoal e os padrões sociais. Será essa instância que revelará à pessoa humana que o sentido da sua existência se realiza como ser entre os outros seres e que a vivência comum implica a adesão a regras e valores orientadores dum dever ser ideal.

A progressiva interacção das estruturas do indivíduo e das influências do meio social (geradas na família, na escola e nos vários grupos em que o processo de socialização do indivíduo se vai desenvolvendo) com a consequente interiorização da resolução dos diferentes conflitos, levará, na pessoa, à constituição duma instância interior a que chamamos de consciência ética. A consciência ética irá funcionar, nesta pessoa, como uma espécie de tribunal em que nós somos simultaneamente o Juiz e o réu (o filósofo alemão Kant chamou-lhe *"a voz do Juiz interior"*), pelo facto da consciência funcionar simultaneamente como ditando a lei e aplicando a sentença.

Pensamos estar, neste momento, em condições de poder concretizar melhor os vários aspectos que estão implícitos na consciência ética, a saber:

a) A consciência ética constitui o campo de valores, aspirações ou ideais que norteiam o horizonte de sentido da nossa acção e, por isso, apresenta-se-nos como uma voz que nos chama e nos dirige um apelo a que não podemos renunciar.

b) Ela implica um juízo de valor, julgando os actos realizados ou mesmo antes de os realizarmos, dizendo-nos se devem ou não ser realizados, se estão ou não conformes com os ideais que possuímos. Neste sentido, a consciência ética apresenta-se-nos como uma espécie de censura que nos impede de realizar certos actos que contrariam as normas éticas criando-nos um sentimento de remorso ou "consciência pesada" se mesmo assim os realizarmos, ou pelo contrário, como recompensa quando o acto realizado é moralmente digno, dando-nos o sentimento de estarmos de "consciência tranquila".

c) A consciência ética apresenta-nos os valores sob uma forma imperativa, como ordens que se nos impõem e obrigam a orientar a nossa acção por um dever ser de ordem ideal.

Falar da consciência neste contexto consiste, na realidade, em abordar a própria natureza da vida ético-moral no seu ponto central: a **decisão**, ou seja, a opção que uma pessoa faz de se empenhar num acto que assume de maneira a poder dar contas dele perante si, tal como perante outrem. Opção essa precária, sempre arriscada e difícil, sendo justamente por essa razão que, através da consciência ética, é abordado igualmente um problema antropológico importante: o Homem, ser condicionado de múltiplas maneiras mas, de tal modo que, na base destes diversos condicionamentos, se lhe impõe, inevitavelmente, a necessidade de optar entre possibilidades e, portanto, de escolher o que parecer mais sensato, mais beneficente e não-maleficente.

II.2 – A DECISÃO COMO MANIFESTAÇÃO DE LIBERDADE E DE RESPONSABILIDADE

A questão «Que devo fazer?» ou então «Que devo decidir?», é sempre apropriada e premente. É sempre possível pensar sobre a questão em termos normativos; e nenhum facto de um tipo diferente torna o processo despropositado, seja ele um desejo, uma emoção ou um sentimento, um hábito, prática ou convenção. Tais factos podem, na verdade, guiar as nossas acções, mas é sempre possível entender a sua relação com a acção como um objecto de reflexão normativa complementar, através do apelo à consciência ética individual e perguntar: «Como deverei decidir, dado que essas coisas se aplicam a mim ou à minha situação?».

Thomas Nagel a este propósito, refere que *"estamos sempre a tentar responder às questões «que devo fazer?», «como devo decidir?»; e a resposta tem de brotar do nosso interior"* (1999:134), ao que este autor, na esteira de Bernard Williams (1985), chama de *"conjunto de motivações"* e acrescenta: *"com responsabilidade, em liberdade"* e que Isabel Renaud[16], numa perspectiva de aprendizagem do respeito aplicado à existência, caracteriza como *"a reflexão e a intuição éticas, sob a luz dos grandes princípios éticos"* (1998:76). Nesta mesma linha, Malherbe, na sua obra *«La Conscience en Liberté. Apprentissage de l`éthique et créaction de consensus»*, declara:

> *"À famosa questão de saber o que decidir num determinado conflito ético, eu respondo: pára, analisa devidamente o conflito e faz aquilo que a consciência te recomenda, a menos que agir desse modo te arraste para a transgressão de algum princípio relevante"* (1997:22).

[16] Segundo a Professora Isabel Renaud, a ética em geral e a bioética em particular, constroem as suas decisões graças a um movimento de reflexão inverso ao da aplicação das regras morais. Para esta filósofa, o que faz falta é, com efeito, *"o espaço intermediário entre os grandes princípios éticos, em geral aceites por todos, e o reconhecimento da sua pertinência nos casos concretos"*. É preciso, então, o apelo a uma consciência ética, isto é, o apelo a uma verdadeira intuição ética, para que os factores concretos sejam analisados à luz dos princípios éticos.

Com efeito, o profissional de saúde (a pessoa humana) é entregue sistematicamente a si mesmo, numa manifestação clara da sua liberdade, à opção de ter que decidir da sua vida, da vida dos outros, do seu relacionamento com o mundo, carregando consigo o ónus da responsabilidade devido a essas decisões; porque, como nos diz Carol Gilligan: *"a essência da decisão ético-moral é a prática da escolha e a vontade de aceitar a responsabilidade por essa escolha"* (1997:110). Neste sentido, a acção humana que emerge em liberdade da decisão ética é, por isso, uma demonstração de responsabilidade; pelo que, Sgreccia, sublinha que *"conceber uma liberdade sem responsabilidade é uma brincadeira, um logro existencial; isso decepciona e desonra tanto a razão como a liberdade"* (2002:145). Nesta perspectiva, a consciência ética não se apresenta aqui somente como uma estrutura unicamente afectiva, decerto a mais importante, mas sim como uma síntese de aspectos íntimos e elementos exteriores, ou seja, como uma «voz interior» cruzada pelo rumor das circunstâncias.

As decisões éticas deverão, então, ser responsáveis. Deverão ser mais ou menos racioais e razoáveis porque há valores (como guias do comportamento que se desenvolvem e que dão sentido à vida). Poderão não ser totalmente certas, mas deverão ser prováveis. Neste contexto, o processo de deliberação baseia-se mais no envolvimento empenhado dos agentes do que na decisão, mais no desejo de compreender, cooperar, colaborar, do que na procura da solução única, universal, absoluta. A questão está em saber se os processos de justificação e crítica que usamos no raciocínio ético, podem ser definitivamente encarados apenas como algo que fazemos: uma prática sócio-cultural ou profissional, ou até mesmo em termos mais gerais, uma prática colectiva humana, no interior da qual as razões chegam ao fim. A persistência insaciável da convicção de que, em última análise, compete-nos a nós decidir, com responsabilidade individual (que Emmanuel Levinas, tão bem descreveu)[17], o que devemos fazer, é o que Kant chamou de *"facto da razão"* [18].

[17] A propósito da responsabilidade individual, Emmanuel Levinas escreveu que *"[...] porque eu sou responsável de uma responsabilidade total, que responde por todos os outros e por tudo o que é dos outros, mesmo pela sua responsabilidade, o «eu» tem sempre uma responsabilidade a mais do que os outros"*.

[18] No exemplo de Kant, *"tenho consciência directa do facto da razão quando o tirano ameaça matar-me se eu não prestar falso testemunho contra um homem inocente: sei que posso recusar - quer seja suficientemente corajoso para o fazer quer não - porque sei que devo recusar"*.

Efectivamente, toda a discussão contemporânea acerca desta matéria considera a racionalidade como instrumento indispensável, já que esta, é uma característica inerente a toda a pessoa humana, entendida esta, segundo Patrão Neves, como *"categoria ética, referindo-se ao ser espiritual individualizado que responde a uma exigência no plano do agir"* [19]. Para esta autora, ser Pessoa *"significa ter consciência de si, no que ela exprime de racionalidade e de liberdade, independência e autodeterminação"* (2001:11). A sensação de liberdade depende da decisão não ser meramente o nosso ponto de vista. Não se trata apenas de descobrir as implicações da nossa própria perspectiva, mas da exigência das nossas acções configurarem padrões universalmente aplicáveis que as tornem potencialmente parte de um harmonioso sistema colectivo. Assim, encontramos no nosso interior os padrões universais que nos permitem exteriorizar. A liberdade[20] (de onde emerge o princípio ético da autonomia) exige que estejamos nas nossas próprias mãos e que escolhamos, frequentemente sob um clima, a que Tristram Engelhardt, Jr. qualificou de *"tensão radical"* (1996:154) [21], de um ponto de vista exterior a nós, mas que, no entanto, podemos alcançar a partir do nosso interior.

---

[19] Segundo esta autora, hoje muito frequentemente evocamos a noção de Pessoa como realidade sublime de que fazemos parte e que nos constitui, sem nunca questionarmos o seu real significado. Etimologicamente, o termo latino *«persona»* traduz preferencialmente a palavra grega *«prósopon»*, "voz" que se fazia ouvir, que ressoava através da "máscara" com que cada actor se cobria no teatro, assim comunicando ao público a personagem que desempenhava. "Pessoa" evoca, pois, primeiramente, o sentido de "máscara", de "personagem" no cenário do mundo. A noção de pessoa fundamenta-se, a partir da modernidade, na consciência que o sujeito tem de si, no seu sentido de responsabilidade, mantendo porém os seus traços característicos.

[20] A liberdade como algo absoluto é uma utopia, mas tal não significa que a pessoa não possa fazer escolhas, opções, apesar das condicionantes e obstáculos em que se encontra. A liberdade humana é antes de mais uma liberdade à medida do Homem e de cada homem, de acordo com a sua situação. É uma situação condicionada, situada, limitada por condicionalismos externos e internos de natureza cultural, histórica, social, física, biológica, psíquica... A liberdade encontra-se estreitamente limitada pela nossa situação concreta. Ser livre é, em primeiro lugar, aceitar esta condição e apoiar-se nela. A liberdade não é, portanto um dado, algo que o homem já possua à partida, mas é algo que o homem se vai esforçando por conquistar, no seu processo de «devir pessoa», ultrapassando obstáculos e contratempos, sendo por isso um processo nunca completo e sempre renovado. A liberdade absoluta só é possível num espaço de tempo mítico ou virtual, é incompatível com as condições restritivas de uma vida propriamente humana. Um erro vulgar em relação ao problema da liberdade é perguntarmo-nos se o homem é ou não livre. Ora a liberdade não é um objecto de que nos possamos apropriar de uma vez para sempre... A liberdade humana não é, de forma alguma, uma verdade eterna; é, pelo contrário, uma verdade temporal que cada pessoa humana persegue sem nunca ter a certeza de ter atingido. Nunca poderemos repousar na liberdade sem a perder.

[21] *"Mesmo nas raízes da ética, existe uma tensão. Provém da diferença entre o respeito pela liberdade e a preocupação com aquilo que mais convém às pessoas. Essa tensão está constantemente presente na prática médica. Muitas vezes os pacientes resolvem escolher certos comportamentos que médicos e enfermeiros sabem que são perigosos, eventualmente uma fonte de handicaps, e talvez até mortais. Por respeito para com essas pessoas, médicos e enfermeiros devem muitas vezes, senão sempre, tolerar maneiras de viver nocivas ou carências no decorrer de um tratamento. No entanto, ao adoptarem uma profissão em que cuidam da saúde, médicos e enfermeiros devotaram-se a preservar o melhor possível os interesses dos doentes [...]. Essa tensão é radical [...] elabora-se sob a forma de dois princípios éticos conflituais: o princípio da autonomia e o princípio da beneficência".*

A decisão ética implica sempre pessoas singulares e realiza-se em situações concretas, no meio de conflito de valores, onde, por um lado, as considerações morais de carácter geral, no dizer de Tomás de Aquino, são pouco úteis para a acção e, por outro, a casuística é incapaz de tornar a razão e a intuição aptas a um conhecimento adequado ao agir ético virtuoso. Então, para se chegar a uma decisão racional, a uma escolha e resolução que ultrapasse a situação de conflito, entre várias hipóteses possíveis, conseguindo um raciocínio alicerçado nos princípios éticos e um juízo adequado a esses princípios, implica que a inteligência reflexiva, que a intuição ética, que os valores porque nos regemos, tenham uma actividade sincronizada. É que, como se disse, a decisão racional e esclarecida deve estar na conclusão de uma pesquisa e consequente informação, que encaminhe para a deliberação lúcida e consequente execução eficaz.

A decisão ética dá, pois, vida aos valores abstractos da moral, aos valores codificados do direito, aos valores postos em jogo no ritual cultural, aos valores reguladores da deontologia. Permite, igualmente, medir com justiça as especificidades linguísticas, religiosas e políticas e, por conseguinte, cultivar este olhar paradoxal, que possibilita a cada um de nós ver-se no exterior de si e perceber, tanto quanto isso é possível, o outro do interior. Neste sentido, o processo da tomada de decisão realiza um reajustamento contínuo das regras à prática, exigido por esta. Com particular razão, Aristóteles compara-o ao trabalho do artesão, cuja arte (*technê*) é a de adaptar à situação as regras do agir, para melhor regular a acção sobre as coisas. O artesão dispõe, na verdade, de quadros *a priori* que adquiriu no decurso da aprendizagem, a que se submeteu. Mas o homem que, para julgar uma situação, apela à sabedoria (*phronêsis*) moral, refere-se a normas mais afastadas e distantes da realidade. Por isso, no dizer de Resweber, *"apela a um saber-fazer que, ao inventar regras mais adaptadas às circunstâncias, assegura a função de ligação entre leis abstractas e a experiência mutável"* (2002:94). Ainda para este autor é o processo de tomada de decisão que transforma em valores, os códigos, regulamentos, leis e normas; já que *"a sua função é, em primeiro lugar, a de ajustar e reajustar as exigências da vida aos constrangimentos da moral, do direito, dos estilos culturais e da deontologia"* (Resweber, 2002:95). Este processo tem, assim, por função definir as regras, que nos autorizam a ajustar as finalidades às circunstâncias complexas e às dificuldades, por vezes, insolúveis da vida.

A decisão ética é concretizada na resposta à seguinte pergunta: Até onde é que eu posso, até onde é que nós podemos ir? Pensamos, efectivamente, que é ao interrogarmo-nos

sobre as nossas possibilidades, que definimos o quadro, se não o perfil, da nossa acção. No nosso desempenho profissional, somos continuamente colocados diante de escolhas a fazer, de selecções e de triagens a efectuar. De nada serve procurar no dever a regra do nosso poder. Permaneceremos, se o fizermos, prisioneiros de um discurso moral e normativo, que nos deixa muitas vezes divididos e, por isso mesmo, culpados. *"Não é o dever-ser, que define o poder-fazer, mas é o poder-fazer, que define o dever-ser"* (Resweber, 2002:100). Seria, pois, errado dizer que são os meios que ordenam o fim; mas convém repor a questão fundamental dos limites a respeitar. É muitas vezes, por ter definido, de princípio, claramente o campo prévio da escolha, que ficamos paralisados ou hesitantes diante da solução a adoptar.

Decidir com adequação, implica a recusa à indiferença, implica ainda um movimento de escolha em que se prescinde de outras hipóteses em favor da julgada mais conveniente e ajustada, num determinado contexto real. Como nos diz Domingues, O.P.:

> *"Quando um sujeito singular, em nome da sua consciência (que para ser tal deve estar formada e informada, em busca da verdade da situação concreta) pretende praticar o bem e evitar o mal, mesmo quando isso possa acarretar graves inconvenientes pessoais, está a resistir à dissolução da sua humanidade e a erguer a esperança da redenção humana"* (1996:108).

Ao recusar uma indiferença perante tudo quanto a cerca, a pessoa humana, na verdade, recusa uma atitude meramente contemplativa, e ao assumir-se participante, movida pelo imperativo de realização pessoal, é solicitada a orientar as suas acções, mediante o dinamismo que se traduzirá naquilo que Araújo descreveu como um *"acto emergente que depende de mim, ou seja, de um acto de liberdade e causa eficiente de compromisso, numa palavra, na «decisão»"*(1992:35). Para Rui Nunes, *"a liberdade na esfera da decisão pessoal é a base da autodeterminação de que todo o ser humano deve usufruir"* (2002:27); no entanto, defende ser necessário determinar um *"padrão mínimo"*, isto é, um nível crítico que desperte a consciência dos cidadãos, no sentido de orientar a vontade e as grandes decisões.

A vontade humana manifesta-se originariamente como uma predisposição para a escolha de fins e estes descobrem-se em conexão com os valores previamente elaborados pela consciência que a si mesma se compromete, assumindo-se na decisão que se

revela como sinal evidenciador de um projecto de acção. Reconhecendo-se forçosamente determinado a aderir a valores, a pessoa humana necessita de estabelecer com claridade e rigor o critério que servirá de sustentáculo à hierarquia onde se irá revelar o sentido das preferências que fundamentará as escolhas e as acções. Ora, como surgem esses critérios de preferência? A este respeito pensamos que o ponto de partida se situa no carácter, ou melhor, no *ethos* ou conjunto de princípios a partir dos quais se vislumbrará a inequívoca dimensão ética das acções humanas.

Mas, ao examinarmos de perto a especificidade desse *ethos*, verificar-se-á que ele prolonga as suas raízes para além da estrutura egocêntrica onde se revela, dado conter em si mesmo uma profunda referência histórica, englobando os dados da hereditariedade biológica e social, por outras palavras remete para uma história individual onde os genes, a aprendizagem, a cultura e a realidade social se inter-relacionam, formando uma complexa personalidade moral, inspiradora da ordenação hierárquica dos valores e assim suporte do projecto existencial de cada indivíduo.

Os critérios de preferencia originam-se numa relação funcional entre o indivíduo e a sua circunstância, relação sempre apta a um aperfeiçoamento, visando a máxima legitimidade dos fins a que se destina a acção, mediante um empenhamento autêntico da personalidade individual na deliberação em torno dos motivos que determinam as suas opções. Todavia, a intensidade com que se apresenta a atitude de preferência terá de se transformar em juízos de valor cuja verdade seja "reconhecida universalmente".

Esse juízo sobre o valor objectivo da acção supõe a comparação com a norma ou lei, que explicita a objectividade dos valores e a sua hierarquia; estes princípios podem estar inatos na consciência da pessoa e percebidos por co-naturalidade. Assim, um profissional de saúde (médico ou enfermeiro), por exemplo, pode ter consciência imediata de não poder atender ao pedido de eutanásia formulado por um doente que sofre desesperadamente, quer por uma imediata reacção própria da consciência, quer, mais conscientemente, por uma referência reflexa à norma ou princípio de ordem racional que sanciona a intangibilidade da vida humana.

A decisão está, assim, apoiada na interioridade que se apresenta como *"o ponto crítico e mais difícil de toda a fenomenologia da decisão; por um lado, os motivos determinam a*

opção; por outro lado, o sentido definitivo das minhas razões somente se fixará quando eu determinar a minha opção" (Paul Ricoeur, 1968:158).

Nestas circunstâncias, a deci-são aparece à consciência ética como o produto mais importante de toda a sua actividade, face a um conflito de valores; e, essa decisão, resulta por vezes na *"recusa sem constrangimento a obedecer a nível de comportamentos e dos desempenhos que violentem a legítima liberdade de consciência"* (Domingues, O.P., 1999:63), já que, como refere Vieira *"situações há na vida das pessoas em que o «tu deves» da sua consciência é um «tu deves objectar», que não sendo obedecido não permitirá viver em paz consigo próprio"* (1994:39).

Faz, pois, sentido fazer uma breve incursão a este direito: ***objecção de consciência***, de modo a tentarmos percerber a sua abrangência de conteúdo e de aplicação.

II.2.1 – A objecção de consciência

Segundo o artigo 4º do *Regulamento do Exercício do Direito à Objecção de Consciência*, da Ordem dos Enfermeiros, relativo ao *"Exercício de Objecção de Consciência"*:

> *O direito à objecção de consciência é exercido face a uma ordem ou prescrição particular, cuja acção de enfermagem a desenvolver esteja em oposição com as convicções religiosas, morais ou éticas do enfermeiro e perante a qual é manifestada a recusa para a sua concretização, fundamentada em razões de consciência"* (2003:173).

Nesta mesma linha de pensamento, Domingues, O.P., considera que a objecção de consciência implica:

> *"decisões em que por objectivas razões de consciência com fundamentação filosófica, ética, moral ou religiosa, a pessoa tem o direito e o dever de recusar cumprir uma lei, ordem ou imposição anti-ética em fidelidade a uma esclarecida e essencial ordem de valores assumidos e que regulam a vida pessoal e o desempenho social"* (1999:63).

Efectivamente, a objecção de consciência é uma forma não-violenta de recusa individual, ditada por razões éticas.

A objecção de consciência não consiste apenas na simples negação de uma lei ou de um serviço, mas quer exprimir fidelidade a princípios mais altos, afirmando o primado da consciência pessoal sobre a lei do Estado. Não é um facto jurídico por ser reconhecido pela lei, mas é reconhecido pela lei, porque o respeito da sua identidade é direito inalienável de cada pessoa humana. *"A liberdade de consciência é entendida como direito fundamental da pessoa não ser forçada a agir contra a sua consciência nem impedida de se comportar em conformidade com ela"* (João Paulo II, 28 de Dezembro de 1978).

Pense-se, por exemplo, no facto de Antígona, na tragédia de Sófocles, se recusar a cumprir a ordem do tirano Creonte e as leis que proibiam que sepultasse o corpo do irmão, em obediência à sua consciência.

Em nome da sua consciência e dos seus valores éticos e morais, e porque não concorda com a situação ou ordem recebida, a pessoa sente o dever de se recusar ao pedido formal ou informal que lhe é feito. O risco que o objector corre ao objectar pode ser o de cometer uma infracção se não cumpre uma lei que considera injusta e ser penalizado por isso, ou de ser marginalizado ou rejeitado se não cumpre os preceitos tradicionais importantes na família ou no grupo. Mas, se não objecta, sentir-se-á culpado para sempre perante a sua consciência, mesmo nos casos em que seja errónea [22].

A consciência jamais poderá ser constrangida pela lei. Poderá, isso sim, ser disciplinada por ela, uma vez que a possibilidade da objecção de consciência nasce da liberdade e da dignidade da pessoa humana, fundamentando-se, por isso, não numa disposição puramente subjectiva, mas na própria natureza do Homem, que exige que a pessoa não

[22] Quando referimos que estamos perante uma objecção de consciência mesmo quando esta se funda em motivos invencivelmente erróneos (ou seja, quando o objector não possui conhecimentos suficientes que lhe permitam encontrar o verdadeiro critério de consciência ou por nunca ter tido oportunidade de os aprofundar) e não meramente quando existe um erro indesculpável, queremos significar que basta que a decisão de consciência seja tomada de boa fé e fruto de um processo de consciencialização e seja também uma decisão sincera, ou seja, não baseada numa pura análise objectiva do valor ou desvalor de um determinado motivo. Em todo o caso é necessário afirmar não ser possível absolutizar a liberdade de consciência de cada um, dado que o homem interage com outros homens, devendo cada objector manter o espírito aberto e estar sempre disponível, depois de muito estudo e reflexão, de modo a eventualmente rever parte ou a totalidade dos motivos que o levaram a ser objector. Cf. SOARES, J. A. Silva - *Objecção de Consciência*. In: «Polis», IV, Lisboa: Editorial Verbo, 1986.

seja forçada a agir contra a sua consciência [23]. Nesta medida, a objecção de consciência pode ser definida com mais rigor como *"a recusa de cumprir uma ordem superior por motivos de consciência"* (Soares, 1986:735).

Como vimos atrás, o direito à objecção de consciência é reconhecido igualmente pelo Estatuto da Ordem dos Enfermeiros [24] como um direito dos membros efectivos, assumindo estes, no exercício deste direito, o dever, entre outros, de proceder segundo os regulamentos internos que regem o seu comportamento, de modo a não prejudicar das outras pessoas.

A dificuldade de análise ética da objecção de consciência resulta do conflito entre o bem e os direitos da pessoa e o bem e os direitos do grupo em que ela se insere, uma vez que tanto é possível afirmar que o bem e os direitos de cada pessoa devem convergir para o bem comum como dizer que o bem comum deve resultar do bem de todos e contribuir para o bem de todos. Para além disso, uma pequena franja de autores alertam para o facto do uso intensivo desta prerrogativa ética e legal poder ser, eventualmente, um factor destabilizador para o respectivo ordenamento ético e jurídico. Argumentam não existir um critério de consciência uniforme, o que pode originar uma grande desigualda-

---

[23] A Lei de «Objecção de Consciência» (Lei nº 7/92, de 12 de Maio) veio, justamente, especificar o âmbito deste direito absoluto como corolário da liberdade de conscência. A Constituição da República Portuguesa (CRP), após a revisão de 1999, dá-lhe uma visibilidade acrescida, atribuindo a esta temática o artigo 41º da CRP. Cf. CANOTILHO, Gomes; MOREIRA, Vital - *Constituição da República Portuguesa Anotada*. 3ª edição. Coimbra: Livraria Amedina, 1993:243-244. Neste preceito, ***Liberdade de consciência, de religião e de culto***, é afirmado o seguinte:

> *1 - A liberdade de consciência, de religião e de culto é inviolável.*
> *2 - Ninguém pode ser perseguido, privado de direitos ou isento de obrigações ou deveres cívicos por causa das suas convicções ou prática religiosa.*
> *3 - Ninguém pode ser perguntado por qualquer autoridade acerca das suas convicções ou prática religiosa,salvo para recolha de dados estatísticos não individualmente identificáveis, nem ser prejudicado por se recusar a responder.*
> *[...]*
> *6 - É garantido o direito à objecção de consciência, nos termos da lei.*

[24] Segundo o Preâmbulo do Regulamento do Exercício do Direito à Objecção de Consciência da Ordem dos Enfermeiros, *"a liberdade de pensamento, consciência e religião subjaz ao direito à objecção de consciência. Não pode ser objecto de outras restrições senão as que, previstas na lei, constituam disposições necessárias à segurança, à protecção da ordem, da saúde e moral públicas ou à protecção dos direitos e liberdades de outros. Assim, o enfermeiro tem o direito de recusar a prática de acto da sua profissão quando tal prática entrar em conflito com a sua consciência moral, religiosa ou humanitária, contradiga o disposto no Código Deontológico. Sendo necessário reconhecer e acautelar o direito de legítima e positiva atitude da objecção de consciência, pressupõe-se que o profissional tem conhecimento concreto da situação e capacidade de decisão pessoal, sem coacção física, psicológica ou social"* (2003:172).

de e uma situação de claro subjectivismo[25].

O objector de consciência ao fundamentar a sua posição tenta mostrar que a situação ou ordem recebida é eticamente inaceitável quando confrontada com os seus valores e crenças, e sentindo o direito de seguir a sua consciência sente a obrigação de objectar, de não cumprir a ordem. Na verdade, como já vimos anteriormente, a consciência, mesmo quando invencivelmente errónea, deve ser respeitada, "porque é a dimensão mais específica da dignidade da pessoa humana; objectar, por isso, pressupõe a sinceridade subjectiva e a boa fé daquele que objecta".

Se o que está em causa é a dignidade de consciência e não a objecção em si, deve considerar-se que só é correcta a objecção daquele que *"está disposto a rever as suas razões e a mudar eventualmente de posição se, depois do estudo e reflexão, descobrir a sem razão total ou parcial da sua posição"* (Soares, 1986:743).

Muitas vezes o objector pode ter necessidade de demonstrar o sentido da sua objecção, e uma objecção de consciência bem fundamentada e justificada, pode, em alguns casos, fazer mudar o curso das coisas, pois pretende ser eficaz demonstrando o respeito que a autoridade deve ter para com a decisão pessoal de consciência e não pelo uso da força. Sendo a objecção de consciência, quando fundamentada em determinados valores, uma obrigação mais que um direito, ela pode trazer para o objector custos pessoais elevados. Mas se há um preço a pagar pela objecção de consciência ele também existe quando impomos silêncio à nossa consciência. Se é difícil viver com a reprovação *dos* outros pela objecção feita, é também penoso viver com uma imagem negativa de si, e a falta de liberdade interior.

A objecção de consciência deve, pois, ser exercida por aquele que reflectiu bem nas suas opções e aposta na fidelidade a si mesmo. Mas, para isso, a sua decisão deve ser orientada e fundamentada em critérios de consciência; critérios esses, que permitam distinguir entre um mero incumprimento e um incumprimento imposto por um dever de

[25] Da análise aos diplomas legais, podemos concluir ter o legislador, ao regulamentar a situação de objector de consciência, tido a preocupação de não entrar em conflito com o princípio da igualdade. Isto porque, procurou rodear o estatuto jurídico do objector de consciência de todo um conjunto de direitos e deveres de forma a tratar uma situação desigual de uma forma desigual (impondo deveres e atribuindo direitos que não são extensíveis a todos os cidadãos. O artigo 11º da Lei de Objecção de Consciência (princípio da igualdade) parece confirmar o afirmado ao dispor que os *"os objectores de consciência gozam de todos os direitos e estão sujeitos a todos os deveres consignados na CRP e na lei para os cidadãos em geral que não sejam incompatíveis com a situação de consciência"*.

consciência. De facto, esses critérios objectivos existem e estão presentes na própria ordem objectiva de valores, nomeadamente aqueles que são originários da própria natureza humana, postulados num conjunto de normas e princípios necessários à convivência sócio-profissional. Referimo-nos aos valores encrustados no ordenamento jurídico e na doutrina principalista; assunto este, que abordaremos a seguir nos seus aspectos essenciais.

II.3 – O PRINCIPALISMO DA ÉTICA BIOMÉDICA

Toda a acção humana tem uma dimensão ética intrínseca, que categoriza em certa ou errada essa acção, segundo determinados valores. Não obstante, o interesse colectivo (o melhor para o maior número de pessoas possível) é igualmente um bem essencial, o que frequentemente gera alguma falta de consenso no que respeita à adopção de uma visão única do bem comum, logo da decisão. O principalismo (*principlism*), constitui um pilar estrutural da ética nos cuidados de saúde, justamente como modelo explicativo dos dilemas bioéticos e das escolhas e decisões que daí resultam.

Efectivamente, os "princípios fundamentais da bioética" surgiram um pouco como a «Tábua do Dez Mandamentos», para iluminar uma nova caminhada da humanidade. Em 1979, um ano após a publicação do *«Relatório Belmont»*[26], os Professores Tom L. Beauchamp e James F. Childress do Kennedy Institute of Ethics da Universidade

[26] Em 1974, o Congresso norte-americano preocupado com o controle social sobre as pesquisas realizadas em seres humanos e reagindo a situações de flagrante desrespeito às pessoas objectos de experimentação, resolveu constituir uma Comissão para protecção das pessoas submetidas a pesquisas médicas. A mesma ficou conhecida por *«National Commission»*. O caso mais famoso que gerou perplexidade pública foi o conhecido *"Tuskegee Study"* realizado desde a década de trinta com negros do Alabama portadores de «sífilis». Quatrocentos doentes foram deixados sem tratamento específico por decisão dos médicos investigadores, que desejavam conhecer a evolução natural da doença. O estudo prolongou-se com sacrifício injustificado daquelas pessoas, já que a penicilina fazia parte do arsenal terapêutico.
A *National Commission* estabeleceu como seu objectivo fundamental a identificação de "princípios éticos básicos que nortearam a experimentação em seres humanos nas ciências do comportamento e na biomedicina". Passados quatro anos foi publicado o que ficou conhecido por *«The Belmont Report»*, por se ter realizado no Centro de Convenções Belmont, em Maryland. Publicado em 1978, o Relatório identificava três grandes princípios: autonomia, beneficência e justiça como basilares para que as pesquisas realizadas em seres humanos recebessem da sociedade o aval ético:
Respeito à autonomia entendida como a capacidade de cada pessoa actuar com conhecimento de causa e sem coacção externa, para fornecer expontaneamente o seu consentimento em participar em qualquer experiência. Surgem, então, dois documentos utilizados nos grandes centros de pesquisa. O primeiro conhecido como «termo de consentimento informado», que é assinado pela pessoa após ter sido esclarecida amplamente sobre a metodologia e os objectivos da pesquisa; e, quando da incompetência da pessoa para exercer a sua vontade (menores, doentes psiquiátricos, por exemplo), o «termo de decisões de substituição», subscrito por pais ou responsáveis.
A beneficência não compreendida como caridade, mas sim como obrigação do investigador. Destaca o relatório a necessidade de não se causar dano, maximizando os benefícios e minimizando os riscos. Trata-se, portanto, do resgate do *"primum non nocere"* e da beneficência hipocrática.
Em relação à justiça, a Comissão entendeu como a *"imparcialidade na distribuição de riscos e benefícios e que ... os iguais devem ser tratados igualmente"*. Sem dúvida, este foi o princípio que mais distante ficou da aplicabilidade prática, pois as instituições políticas criadas no mundo ocidental estão distantes de oferecê-la à sociedade humana como um todo.

Georgetown (EUA), propuseram no seu livro *"Principles of Biomedical Ethics"* quatro princípios: **Autonomia**; **Não Maleficência**; **Beneficência** e **Justiça**. O conjunto destes quatro princípios, devido à sua extraordinária aceitação e respectiva utilização, deu origem à corrente de *«Principlism»* (principalismo, em língua portuguesa), constituindo o referencial teórico da reflexão ética profissional contemporânea, ou seja a escola bioética, baseada no uso de princípios como modelo explicativo dos dilemas, dos problemas e das decisões bioéticas. Mas vejamos cada um dos princípios apresentados.

a) Autonomia. Nada exprime melhor o conteúdo prático do significado da pessoa e da sua correlativa "dignidade" do que a «autonomia» que a bioética proclama como direito do doente e dever do profissional de saúde. Etimologicamente, o termo "autonomia" significa a *"condição de quem é autor de sua própria lei"* (Cabral, 1996:53). Para este autor significa, de um modo geral, independência, ausência de imposições ou coacções externas e também a ausência de limitações e incapacidades pessoais que impedem ou diminuem a liberdade de decisão. Este princípio prescreve o respeito pela legítima liberdade autonómica das pessoas doentes [27], consubstanciadas em comportamentos autónomos dos mesmos, mediante o «consentimento informado livre e esclarecido». Esta noção de consentimento esclarecido que garante a autonomia do doente é a pedra angular de toda a ética médica ocidental. Na prática clínica, a adopção deste princípio implica que os profissionais de saúde passem a ter em linha de conta a vontade dos doentes. A autonomia da pessoa é, portanto, uma atribuição que qualifica o poder de decisão da pessoa, em relação àquilo que ela considera como o seu bem. Este princípio pode, contudo, tornar-se numa arma terrível contra o próprio bem do doente, porque a decisão, geralmente, vale conforme o grau de esclarecimento e informação do sujeito que decide. A maioria dos doentes comuns não pode nem quer decidir, se houver qualquer alternativa de «peso». A decisão do profissional é motivada essencialmente pelo raciocínio; a decisão do doente é motivada essencialmente pelo medo, isto é pela emotividade.

b) Não Maleficência. Toda a problemática do princípio de não maleficência reside na avaliação das razões justificativas dos males causados a terceiros. O seu conteúdo, propõe a obrigação de não inflingir dano intencional no doente, sendo o mais contro-

[27] Na história da filosofia, a autonomia evoca sobretudo a figura de Kant: "Em que pode consistir a liberdade da vontade, senão numa autonomia, isto é, na propriedade que ela tem de ser a si mesma sua lei" pergunta Kant em «Fundamentos da Metafísica dos Costumes».

verso dos quatro princípios. Muitos autores incluem-no no princípio da beneficência. Justificam esta posição por acharem que ao evitar o dano intencional o indivíduo já está, na realidade, a visar o bem do outro. Contudo, na cultura anglo-saxónica, este princípio assume uma importância pro-activa, derivando da máxima ética hipocrática ***«primum non nocere»***. É, também, no contexto deste princípio que se coloca e se discute o chamado «princípio de duplo efeito»[28], segundo o qual, em determinadas circunstâncias, é legítimo realizar acções das quais resulta um efeito bom (pretendido) e outro mau (tolerado).

c) Beneficência. O princípio da beneficência determina que as consequências de qualquer intervenção dos profissionais de saúde sejam em benefício da pessoa do doente. Este princípio constitui a referência suprema da ética, pois estipula que, antes de tudo, é preciso fazer o bem – fim primeiro essencial da bioética e das profissões médica e de enfermagem. Qualquer destes profissionais age eticamente, quando chega habitualmente a assumir, como princípio das suas opções, o bem do doente. A promoção activa do bem do doente é, de facto, muito mais forte do que apenas evitar fazer o mal! O "Juramento Hipocrático" insere obrigações de Não-Maleficência e Beneficência:

> *"Usarei meu poder para ajudar os doentes com o melhor da minha habilidade e julgamento; abster-me-ei de causar danos ou de enganar a qualquer homem com ele".*

d) Justiça. Este princípio é a expressão da justiça distributiva. Entende-se por justiça distributiva a distribuição justa, equitativa e apropriada na sociedade, de acordo com normas que estruturam os termos da cooperação social. Uma situação de justiça, de acordo com esta perspectiva, estará presente sempre que uma pessoa receberá benefícios ou encargos devidos às suas propriedades ou circunstâncias particulares, nomeadamente

---

[28] *«Duplo Efeito»*, é um termo adoptado pela Associação Mundial de Medicina (1968), na *«Resolução Contrária à Eutanásia»* que se refere aos dois tipos possíveis de consequências produzidas por uma acção em particular, denominadas de efeitos desejáveis e efeitos indesejáveis. Segundo Jonsen, Siegler e Winslade (1998:126), o princípio do duplo efeito implica as seguintes condições:

a) "A acção em si própria deve ser eticamente boa, ou pelo menos indiferente, isto é, nem boa nem má em si própria".
b) "O agente deve provocar os efeitos bons, não os maus, mesmo que estes sejam previsíveis".
c) "O efeito moralmente objeccionável não pode ser um meio para atingir o efeito moralmente permissível".

À luz deste princípiuo será admissível utilizar medicação analgésica com o objectivo de reduzir a dor insuportável, mesmo que um efeito colateral não intencional seja a morte do indivíduo. O importante é caracterizar a intenção da acção. Igualmente, segundo este princípio de «duplo efeito» será lícita a ablação do útero canceroso de uma grávida de um feto ainda não viável: o que se pretende é a vida da mãe, tolerando-se a morte do feto que resulta inevitavelmente da ablação do útero.

face à necessidade de distribuir recursos de saúde que são (cada vez mais) escassos. Assim, de modo geral, este princípio é frequentemente operacionalizado através da máxima ***«tratar iguais de modo igual e desiguais de modo desigual»*** (falamos, pois, de ***equidade***), cujos princípios materiais de justiça que a sustentam são, de acordo com os autores, os seguintes:

1. A cada um uma parte igual;
2. A cada um de acordo com as suas necessidades individuais;
3. A cada um de acordo com o seu esforço individual;
4. A cada um de acordo com a sua contribuição social;
5. A cada um de acordo com o seu mérito;
6. A cada um de acordo com as regras do mercado livre.

A abordagem das escolhas e das decisões relativas aos dilemas bioéticos, em consciência, a partir do principalismo constitui uma maneira útil e prática de examinar as questões, mas cujos limites convém deles termos consciência. De facto, nenhum princípio da ética biomédica esclarece, sozinho, uma orientação ou uma decisão. O problema do agir ético-moral é, pelo contrário, o da escolha entre princípios que aconselham vias diversas e, algumas vezes, opostas. O mestre do positivismo Auguste Comte (1822) dizia que "em moral, até mesmo os princípios estabelecidos pelos homens competentes são susceptíveis de ser contestados e, praticamente, alterados sem que se considere este comportamento absurdo". A este propósito, Rui Nunes ensina-nos que *"a aplicação dos princípios de ética biomédica tem gerado alguma controvérsia dado que, quando em presença de dilemas éticos complexos, de difícil resolução, vários princípios entram em conflito, prevalecendo aquele que seja interiorizado pelo agente com capacidade de decisão"* (2002:13). Estamos, pois, longe da problemática simplista de obedecer ou não a um princípio que monopoliza o dever. O discernimento aqui evocado corresponde, pois, ao apelo à consciência ética.

De facto, os princípios bioéticos propostos e defendidos por Tom Beauchamp e James Childress, em nossa opinião, não devem ser entendidos como normas rígidas, que apontariam indiscutíveis deveres à consciência de cada pessoa humana. Como refere Cabral, *"enquanto princípios formais, eles são indiscutíveis, mas não proporcionam grande ajuda na busca do correcto agir. [...] Os princípios só se tornam operacionais na medida em que fornecem conteúdos materiais"* (1996:57); ou como nos diz Cristina

Nunes: *"o recurso aos princípios não foge à hipótese de, por vezes, quando os princípios entram em conflito, não existir resolução possível para o dilema moral"* (2000:38). Trata-se, na nossa perspectiva, de racionalização de valores decorrentes de certa inter-pretação da natureza humana ou das necessidades individuais. O agir moral pressupõe longas tradições éticas que se estruturaram, na sua diversidade, em torno de escalas de valores que obtiveram consenso numa determinada comunidade social ou profissional.

Nesta linha de pensamento, a implementação da norma, da lei, do princípio, sem os quais não se passa de um mero exercício de retórica, ao defrontar-se com a complexidade das situações reais, exige por sua vez uma hermenêutica, uma interpretação, que aos poucos, vai exigindo ou inventando regras de aplicação. As normas do *«éthos»*, da moral, do dever não teriam qualquer aplicabilidade se não houvesse determinado detalhe táctico, um apelo à responsabilidade, certa especificação dos direitos e deveres de cada um, certa estratégia de solução das dificuldades ou dilemas, certa arte de resolver os conflitos de valores e interesses, de causas e de pessoas; pelo que, concordamos integralmente com Rui Nunes quando este afirma que *"o factor decisivo na resolução de um dilema ético concreto, poderá ser o grau de virtude da consciência individual do agente"* (2002:13).

* * *

Concluída esta abordagem da consciência ética enquanto agente mediador e globalizante dos princípios e das decisões éticas, parece-nos pertinente concretizar algumas ideias-chave, a saber:

- A consciência é a percepção da verdade ético-moral, em relação a uma coisa ou situação concreta. Significa saber, no mesmo momento, a verdade universal e a situação particular, isto é, saber a situação particular à luz da verdade universal. Esta competência é adquirida da mesma maneira que todos os outros modos de comportamento: emergem e revelam-se transparentes aos nossos olhos enquanto crescemos na sociedade.

- A consciência ética configura-se, assim, como a mediação normal entre a multiplicação de regras de todo o sistema ético e as particularidades circunstanciais que fazem dizer que «cada caso é um caso». As prescrições da consciência ética obrigam incondicionalmente, são imperativos categóricos porque falam exclusivamente em nome da verdade, o bem moral impõe-se por si mesmo, não pode ser um meio para um outro fim. Interiorização do próprio dever, é, por isso mesmo, instância última, juíz inapelável: o seu veredicto, porque referido a uma ordem absoluta de valores, é definitivo e irrevogável.

- A decisão ética não pode ser encarada como uma submissão a determinações de uma autoridade exterior. Ninguém pode suprimir o juízo da consciência pessoal, alicerçado na força normativa dos princípios da ética biomédica e formado no interior da virtude e da prudência, com liberdade e responsabilidade.

- A objecção de consciência implica decisões em que por objectivas razões de consciência a pessoa tem o direito e o dever de recusar cumprir uma lei, ordem ou imposição anti-ética em fidelidade a uma esclarecida e essencial ordem de valores assumidos e que regulam a vida pessoal e o desempenho social.

- A ética da vida que se encontra resumida em quatro princípios fundamentais: dois deles derivados do célebre juramento hipocrático, os princípios da beneficência e da não-maleficência; e os outros dois que sintetizam os valores mais actuais da bioética, o princípio da justiça e o princípio da autonomia, é, pois, a área onde a consciência ética se movimenta, intervém e se promove.

- A nossa opinião final conclusiva deste tereceiro capítulo repousa nas palavras de Michel Renaud: *"A escolha e a decisão ética por excelência, será [...] a escolha e a decisão de viver de modo ético"* (1997:57).

CAPÍTULO III
EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

"Aprender não é mais difícil que ensinar:
porque apenas o que pode verdadeiramente aprender...
apenas esse, é capaz de ensinar.
Em todo o ensinar, é o ensinante quem mais aprende"

M. Heidegger

O vocábulo «educação» é uma palavra latina que em sentido etimológico significa, simultaneamente, alimentar (*educare*) e extrair de, conduzir para (*educere*). Tradicionalmente a palavra educação estava ligada à instrução, formação do carácter, exercício da memória. Este carácter redutor da educação está cada vez mais posto em causa. De acordo com Patrício, a educação deverá assumir-se como o *"processo que visa a realização do educando como valor para si mesmo"* (1991:67). É o encontro entre duas pessoas, educador e educando que são duas pessoas diferentes, únicas, dotadas de sentimentos, intelectualidade, interioridade e de capacidades de autodesenvolvimento e de realização. Ainda para este autor, a educação só é possível, necessária e urgente na pessoa humana, dado o seu inacabamento, indeterminação, abertura e autonomia.

No processo educativo, estabelece-se uma interacção entre educador e educando, implicando simultaneamente, na opinião de Leite, *"o aspecto adaptativo facilitado pela acção do educador sobre o educando e, igualmente, o aspecto dinâmico comandado pelo próprio sujeito e que permite (ou deve permitir) a afirmação do que ele é primordialmente, desenvolvendo a sua originalidade como pessoa"* (1991:327). Neste processo, o aluno participa activamente na busca da sua auto-realização, sem excluir a participação do professor que *"deverá estar disponível, para com ele colaborar, em atitude de ajuda e de diálogo, e de adequação do acto educativo às características de cada educando"* (Raposo, 1991:52).

O ensino de enfermagem, acompanhando as grandes mudanças científicas e tecnológicas atrás aludidas, necessita de ser questionado e repensado. É, sem dúvida nos períodos de mudança que emergem com maior intensidade os problemas da obsolescência das qualificações, das incertezas quanto ao futuro ou das inadequações às novas realidades. Por outro lado é justamente em contextos de mudança, qualquer que seja o nível de que ela decorra, que a formação assume particular acuidade, suscitando o recrudescimento do debate educativo. A noção da imprescindibilidade de uma estratégia educacional de médio e longo prazo, que conduza à garantia da qualidade da prestação das acções cuidativas, inquieta a consciência dos responsáveis das escolas de Enfermagem e questiona os respectivos agentes: os professores e os alunos.

Mas, para perspectivar o futuro importa analisar o passado e avaliar o presente, o que faremos de seguida.

III.1 - O CAMINHO PERCORRIDO

Reflectindo sobre o caminho percorrido pela Enfermagem, verificamos que na sua primeira fase desde os tempos mais remotos até à Idade Média, se identifica o exercício dos cuidados com a imagem da mulher que tem a função de cuidar e alimentar o seu filho, e ainda os cuidados aos mais velhos, aos doentes e fracos, aos indigentes. E como cuidar era instintivo, aprendido com a experiência e fruto do senso comum, não se exigia para o seu exercício conhecimentos específicos nem racocínio crítico. Desta fase, ficaram-nos nomes como Parcella Paula e Fabíola[29], damas romanas que, convertidas ao cristianismo, por caridade, passaram a acolher e cuidar de pobres e doentes. Esta imagem simples de alguém que cuida com carinho continuou na fase seguinte. Da Idade Média, vem-nos a imagem da mulher consagrada, a religiosa enfermeira que cuida de doentes, com exigência de dever cristão e como meio de salvação. É também a imagem de alguém que cuida por amor, sem recompensa e sem a exigência de conhecimentos específicos, ao mesmo tempo que resiste às tentações mundanas e obedece a um alto nível de disciplina. Por fim, aparece a imagem da enfermeira como profissional auxiliar do médico, que surge na Europa no fim do século XIX, no nosso país um pouco mais tarde, persistindo até aos anos sessenta.

É, contudo, a Florence Nightingale que se deve a criação da formação específica para quem cuida de doentes, com a criação da sua Escola de Enfermagem. Desde então, certos factores sociais contribuiram para o desenvolvimento da enfermagem como profissão; isto inclui um crescimento sem precedentes da ciência e da tecnologia, o desenvolvimento de filosofias humanistas, guerras mundiais e grandes mudanças sociais. Novos padrões de vida foram implementados; a medicina aprendeu mais sobre as causas, os efeitos, os tratamentos e prevenção de certas doenças; os hospitais passaram a ser orientados de forma mais científica; o trabalho com qualidade floresceu; as pessoas tornaram-se cada vez mais sensíveis ao sofrimento dos outros.

[29] Na literatura de enfermagem, Fabíola é consagrada a mãe da prática dos cuidados transmitidos pelas mulheres, o que fortalece a mensagem ideológica de que cuidar releva do dom aos pobres, aos desfavorecidos, aos mais desamparados, e requer uma generosidade excepcional.

Pese embora as parteiras viessem tendo a sua formação nas Universidades desde o século XVIII, e já D. Manuel I tivesse preconizado formação para os enfermeiros do Real Hospital de Todos os Santos que fundou, pode afirmar-se que em Portugal, a primeira Escola de Enfermagem surgiu em 1886, com o objectivo de dar formação às pessoas que já trabalhavam nos hospitais, encerrando pouco tempo depois, por não haver condições que permitissem atingir os objectivos. Com o Decreto-Lei nº 36219, de 10 de Abril de 1947, o ensino de enfermagem foi reorganizado no nosso país. Com base num estudo realizado em Inglaterra que permitiu concluir que *"55 por cento das actividade das enfermeiras não tinha carácter profissional específico e que podia ser confiado a enfermeiras práticas"* [30], passou a leccionar-se o Curso Geral de Enfermagem e o Curso de Auxiliares de Enfermagem. Este curso foi extinto em 1975 e os Auxiliares de Enfermagem promovidos a Enfermeiros após a frequência de um Curso de Promoção.

A partir de 1956, faz-se exigência legal de um Diploma para a prática de enfermagem. Diploma que se adquire através do Curso de Enfermagem criado pela reforma do ensino em 1955, ou de exame comprovativo a que se submetia quem já exercia nos hospitais. Deve referir-se que no nosso país, uma verdadeira carreira profissional, com exigências de formação e progressão, só surgiu em 1967, com o Decreto- Lei no 48166, de 27 de Dezembro de 1967, reconhecendo o legislador que:

> *"[...] as condições que se verificam impõem uma rápida actuação nos sectores, de modo a evitar o agravamento da situação presente e a permitir a realização dos programas existentes. Para tanto, estruturam-se as carreiras de enfermagem [...] atendendo-se as maiores habilitações que habitualmente se exigem para o exercício da proifissão e aos mais longos e gravosos horários de trabalho, em confronto com os demais serviços públicos"* [31].

Neste decreto aparecem descritas, pela primeira vez, as áreas de intervenção dos enfermeiros e as funções inerentes a cada uma das categorias, nomeadamente dos enfermeiros que integram órgãos de gestão. A formação em enfermagem passa a ser também

[30] PORTUGAL, Ministério do Interior, Subsecretariado de Estado da Assistência Social - *Decreto-Lei nº 36219*. Diário do Governo, I Série, 10 de Abril de 1947.

[31] Cf. PORTUGAL, Ministério da Saúde e da Assistência - *Decreto-Lei nº 48166*. Diário do Governo, I Série, 27 de Dezembro de 1967.

da responsabilidade dos enfermeiros em exercício, a partir de determinadas categorias. Reconhece-se a necessidade de formação permanente para o acompanhamento da evolução do saber próprio da profissão.

Em 1976 verificou-se uma grande reforma do ensino de enfermagem, com maior exigência de habilitações académicas e incorporando novos saberes no Plano de Estudos, nomeadamente na área das Ciências Humanas. Com a publicação do Decreto-Lei nº 480/88, de 23 de Dezembro a formação básica para o exercício da profissão de enfermagem passa a ser feita ao nível do Ensino Superior Politécnico, durante três anos, atribuindo o grau de «bacharel».

A partir de 1990, as Escolas Superiores de Enfermagem passam a formar enfermeiros de acordo com os seus próprios Planos de Estudo, que a autonomia pedagógica e científica lhes permitiu elaborar. Neste contexto, a filosofia da formação a adoptar é da responsabilidade da própria Escola, ainda que obedecendo a orientações gerais emanadas pelo Departamento de Recursos Humanos da Saúde e respeitando orientações e directivas da Comunidade Europeia.

A partir de 1999, pelo teor das Portarias nºs 799-D/99 e nº 799-F/99, de 18 de Setembro que vieram regulamentar os preceitos do Decreto-Lei nº 353/94, de 3 de Setembro, é criado o Curso de Licenciatura em Enfermagem. Competirá a cada Escola determinar o ênfase a atribuir a cada uma das vertentes da formação em enfermagem e o modo como as finalidades do Curso serão atingidas, em virtude da autonomia pedagógica e científica que cada instituição possui.

Em resumo, podemos afirmar que a enfermagem na sua evolução, viveu épocas muito diferentes caracterizadas por determinados valores, alguns ultrapassados e outros que continuam actuais. Registaram-se notáveis mudanças nos cuidados de enfermagem e autênticos desafios aos seus professores, levando-os a alterações significativas em matéria de educação. Tradicionalmente as normas culturais de enfermagem apontavam para uma conduta passiva diante da autoridade médica; nos últimos anos, fruto de todo um processo evolutivo alicerçado na investigação científica e no respeito dos princípios da ética biomédica, a profissão conquistou o seu próprio espaço de autonomia e de responsabildade.

III.2 - A INFLUÊNCIA DAS CONCEPÇÕES ACTUAIS

A importância da definição de conceitos dentro de uma actividade profissional parece evidente. É através dela que o grupo de profissionais que a constituem possui um vocabulário básico através do qual podem todos os membros comunicar entre si e também com o exterior desse grupo. Se todos possuirem a mesma conceptualização relativamente às realidades que os cercam, todos falarão a mesma linguagem, diminuindo portanto os problemas de comunicação entre eles.

Mas o que é um conceito? Trata-se de uma ideia, uma abstracção, uma imagem. Esta abstracção representa algo e sem ela determinado fenómeno ou realidade não teriam significado, isto é, um conceito clarifica determinado aspecto de um sector do conhecimento. Obviamente que um conceito é algo de muito pessoal, na medida em que diferentes pessoas vêem a mesma realidade de modos diferentes. Mesmo sendo a abstracção basicamente idêntica existem sempre factores individuais que vão influenciar de algum modo a maneira como cada um a expressa.

A enfermagem não foge à regra quanto à necessidade de se definirem conceitos para o seu exercício, a todos os níveis: prestação de cuidados, gestão, ensino ou investigação. Pensemos num exemplo prático: se dois enfermeiros de uma mesma equipa de trabalho possuirem concepções distintas relativamente a ser enfermeiro, parece evidente que o trabalho desenvolvido por ambos vai ser substancialmente diferente. Enquanto um poderá eventualmente valorizar as funções de colaboração com os actos médicos, o outro poderá enfatizar o bem estar do doente, através da avaliação das necessidades que ele manifestará explícita ou implicitamente. Duas conceptualizações diferentes de um mesmo fenómeno vão desembocar em dois modos de ver a profissão e consequentemente em dois modos distintos de ser enfermeiro. Perante a diversidade de conceitos e consequentemente dos modos de actuar, os conflitos surgirão mais frequentemente e os próprios doentes percepcionarão de modos distintos o papel do enfermeiro na equipa de saúde.

Este processo de conceptualização pode ou não ser consciente, ou seja, podemos ter uma imagem de uma determinada realidade sem dela nos apercebermos até ao momento em que somos obrigados a descrevê-la. É no entanto conveniente que tornemos consciente este processo, pois o desenvolvimento de conceitos é um factor que contribui para a evolução de qualquer disciplina.

É através da reflexão e observação sobre a nossa prática diária que formulamos conceitos que nos vão servir como guia para a nossa actuação. Assim sendo, vamos progressivamente contribuindo para que essa prática se torne cada vez mais enriquecida, porque mais reflectida.

Relativamente à enfermagem, verificamos que algumas ideias são particularmente importantes, constituindo pontos comuns ao pensamento dos teóricos e mesmo a todos os enfermeiros, embora de um modo menos explícito; tratam-se de conceitos intimamente ligados à profissão.

Como já constatamos, o conceito de enfermagem tem-se modificado ao longo dos tempos. Desde sempre as pessoas cuidaram dos seus familiares doentes, idosos ou necessitados. Cuidar de outrem é portanto algo que sempre se fez, independentemente da existência da enfermagem como profissão e sendo primordialmente a família a desempenhar esse papel. No entanto, no último século a enfermagem começou a ser associada ao tratamento de pessoas doentes no hospital. Os cuidados de enfermagem passaram assim da família para a instituição hospitalar , tendo também mudado o ênfase atribuído aos cuidados globais à pessoa, para os cuidados mais tecnicistas e curativos, dependentes por assim dizer, da medicina como profissão.

Pensar sobre a natureza da enfermagem é, pois, algo que se faz desde Florence Nightingale. Só há relativamente poucas décadas[32], os enfermeiros voltaram a questionar-se sobre si mesmos e as funções que devem desempenhar na sociedade, começando progressivamente a passar de uma fase de conceptualização para outra de construção de modelos e teorias que explicam e orientam as intervenções dos enfermeiros.

Deste modo, os enfermeiros que se debruçam a pensar sobre aquilo que fazem, definem conceitos sobre os componentes essenciais da disciplina e de modo sistemático e

[32] No percurso histórico das concepções de enfermagem, após Florence Nightingale, é referida Hildegard Peplau, com a sua teoria *Interpersonel Relations*.

cuidadoso, vão pouco a pouco juntando-os de forma estruturada, relacionando-os, introduzindo por vezes conceitos e teorias doutras disciplinas e desenvolvendo, deste modo, modelos para a prática de enfermagem. Os modelos não são, portanto, estáticos, constituindo a base para se desencadearem mais reflexões sobre a matéria. Como refere Roper *et al*: *"assim que teorias novas e cientificamente aceitáveis se produzam para explicar a prática observada, o modelo pode ser modificado, ou melhorado, ou alargado ou mesmo rejeitado - como deve ser se não tiver mais utilidade"* (1990:11).

Conceitos, modelos e teorias são obviamente importantes para qualquer prática profissional e especificamente para a enfermagem, invadida constantemente por um progresso técnico-científico galopante. Se optarmos por não reflectir sobre a nossa prática não saberemos nunca profundamente ou rigorosamente quem somos, como devemos ser e o que devemos fazer para desempenharmos cada vez mais convenientemente o nosso papel no mundo. É através do desenvolvimento de teorias que o corpo de conhecimentos de uma ciência evolui e é através desse desenvolvimento que, como refere Buchanan, *"um quadro teórico evolui no sentido de interrelacionar conceitos, de ordenar o conhecimento, e para a explicação, predicção e controlo da prática"* (1987:22).

Com a criação da Ordem dos Enfermeiros, a enfermagem viu atingido um dos seus desafios importantes. Entre as várias competências estatuídas, definir padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem configura um enorme desafio - quer pelo reflexo na melhoria dos cuidados de enfermagem a fornecer aos cidadãos, quer pela inerente e vantajosa necessidade de reflectir sobre o exercício profissional dos enfermeiros. Foram assim definidos enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional, nomeadamente, relativos à conceptualização da *saúde*, da *pessoa*, do *ambiente* e dos *cuidados de enfermagem*[33].

[33] Segundo os *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*, elaborados pela Ordem dos Enfermeiros, são concepções de enfermagem os seguintes enunciados descritivos:
Saúde *- A saúde é o estado e, simultaneamente, a representação mental da condição individual, o controle do sofrimento, o bem-estar físico e o conforto emocional e espiritual. Na medida em que se trate de uma representação mental, trata-se de um estado subjectivo; portanto, não pode ser tido como conceito oposto ao conceito de doença.*
Pessoa *- A pessoa é um ser social e agente intencional de comportamentos baseados nos valores, nas crenças e nos desejos de natureza individual, o que torna cada pessoa num ser único, com dignidade própria e direito a auto-determinar-se. Os comportamentos da pessoa são influenciados pelo ambiente no qual ela vive e se desenvolve.*
Ambiente *- O ambiente no qual as pessoas vivem e se desenvolvem é constituído por elementos humanos, físicos, políticos, económicos, culturais e organizacionais, que condicionam e influenciam os estilos de vida e que se repercutem no conceito de saúde.*

O desenvolvimento de modelos e teorias não é só importante para a prática profissional, sendo também essencial para o ensino de enfermagem. Embora a adopção de um modelo teórico para a educação em enfermagem seja contestado, muitos enfermeiros desta área pensam que a educação básica e o treino em enfermagem são mais facilmente levados a cabo se a importância prática do que está a ser ensinado é tomado explícito para todas as pessoas envolvidas. Sendo um modelo uma forma de entender e vivenciar a prática profissional, será preferível a adopção de um, em vez de seguir um modelo de outra área profissional, como é o caso do modelo biomédico.

Apesar das questões sobre a real utilidade dos modelos e teorias se colocarem hoje em dia, parece-nos indiscutível que a conceptualização faz avançar a profissão, melhorando e corrigindo o entendimento acerca do que é realmente a enfermagem. Como refere Nyatanga: *"se o profissionalismo da enfermagem pode ser conseguido através da enfermagem paradigmática, então é um desafio para a profissão identificar, com o mesmo rigor, conceitos paradigmáticos adequados e teorias válidas para influenciar a enfermagem futura"* (1991:17). É neste sentido que existe consenso entre a maioria dos enfermeiros quanto à adopção do seu paradigma. Referimo-nos ao **cuidado**.

III.2.1 - Perspectivas do cuidado

O ***Caring***, vocábulo inglês com um conteúdo semântico de ampla profundidade e sem tradução literal na língua portuguesa[34], é uma máxima tradicional da enfermagem. Contudo, o conceito de «cuidado» mantém-se ainda envolto em alguma confusão, não sendo tarefa fácil a sua compreensão e a assimilação. Compete às Escolas e professores

---

Cuidados de Enfermagem *- O exercício profissional centra-se na relação interpessoal de um enfermeiro e uma pessoa ou de um enfermeiro e um grupo de pessoas (família ou comunidades). Quer a pessoa enfermeiro, quer as pessoas clientes dos cuidados de enfermagem, possuem quadros de valores, crenças e desejos da natureza individual - fruto das diferentes condições ambientais em que vivem e se desenvolvem. Assim, no âmbito do exercício profissional, o enfermeiro distingue-se pela formação e experiência que lhe permite compreender e respeitar os outros numa perspectiva multicultural, num quadro onde procura abster-se de juízos de valor relativamente à pessoa cliente dos cuidados de enfermagem* (Ordem dos Enfermeiros, 2002:6-8).

[34] *"Care"* significa cuidado e *"to care"* significa cuidar; mas *"caring"* pode significar cuidado, cuidadoso, cuidativo, cuidado ou mesmo cuidar. Optamos pela tradução do *«cuidado»*, por ser o significado mais consensualmente utilizado, embora se reconheça o neologismo do termo.

de enfermagem a responsabilidade da formação orientando-a para a especificidade da enfermagem - ***cuidar*** - preparando profissionais habilitados para cuidar e motivados para orientar a sua actuação profissional para atitudes humanizadas e humanizadoras da técnica, transformando-a em veículo de ternura e calor humano, conscientes de que nunca a ciência e a técnica substituirão a relação cuidativa.

A relação cuidativa não veicula um poder redutor mas sim libertador, quer para os utentes dos cuidados quer para quem os presta. Pressupõe uma interacção enfermeiro/ doente numa ampla abertura para dar e receber. O doente possui a experiência vivenciada do sofrimento e limitação das suas capacidades. O enfermeiro facilita e estimula as capacidades ainda existentes, ajuda a recuperar a autonomia na resposta às necessidades, aceita e completa o saber dos utentes educando para a saúde de forma individualizada e personalizada. É o que Collière denomina como poder libertador dos cuidados de enfermagem ao afirmar:

> *"O poder dos cuidados de enfermagem pode ser identificado como libertador de cada vez que é criativo, que estimula ou suscita tudo o que vai permitir uma regeneração, um desenvolvimento das capacidades de viver, tanto do utilizador como do enfermeiro, participando num mesmo acto de nascimento ou renascimento da vida, inclusivamente até ao limiar da morte"* (1999:315).

Se é certo que nunca, como no momento actual, se apregou tanto a necessidade de humanização dos cuidados de saúde, não é menos verdade que a realidade que presenciamos diariamente de imagens gritantes de desumanização, de utentes abandonados nos corredores dos nossos serviços de urgência, de desconforto, insegurança, e uma quase ausência de informação e interacção com os profissionais de saúde, são a melhor prova do quanto há a fazer neste domínio.

Sem dúvida, a última década foi próspera em conceitos de *«cuidar»* e de *«cuidado»* e assistimos a um tomar de consciência dos mesmos a partir da literatura e pesquisa de enfermagem. Na prática, contudo, continua a verificar-se alguma resistência ao paradigma *«cuidar»* como a essência de enfermagem. Cremos que esta resistência pode, em parte, dever-se à deficiência da formação, resultante da dificuldade sentida pelos docentes no ensino do conceito de *caring*.

Com efeito, ensinar a cuidar é um processo complexo. Esta-mos de acordo com Watson quando afirma:

> *"Um sistema de valores humanístico-altruísta, normalmente, começa cedo na vida de uma pessoa e continua no seu crescimento e amadurecimento. Quando se chega a jovem adulto, a humanização dos valores já está interiorizada, sendo muitas vezes a altura que coincide com a decisão de uma pessoa se tornar enfermeiro. Neste caso, o desenvolvimento natural dos valores humanísticos pode ser facilitado através da troca de atitudes e crenças e a aprendizagem e papel modelador entre os estudantes de enfermagem e os educadores de enfermagem"* (1988:10).

Concordamos com Watson que não é fácil ensinar a cuidar na fase da vida em que o jovem opta pela profissão cuja especificidade é ***cuidar dos outros***. Admitimos mesmo que, ***cuidar***, mais do que uma aprendizagem é uma predisposição interna da pessoa e, se há uma aprendizagem possível do ***cuidado***, é aquela que se assimila ao sermos cuidados sobretudo nos primeiros anos de vida. Contudo, cremos também, como a autora que é possível ainda na idade adulta sensibilizar para o *cuidado* a partir da criação de todo um *«clima cuidante»*, envolvendo professores e alunos, que emane do projecto educativo.

O grande repto lançado hoje à educação em enfermagem, será de lhe traçar o rumo mais adequado à sua prática no presente e no futuro, será no nosso entender, e no dizer de Watson, desenvolver o *"caring como ideal moral para a enfermagem"* (1988:176), na convicção de que a enfermagem é fundamentalmente uma *"relação cuidativa"*. Estamos, pois, conscientes de que algo pode e deve ser feito a nível da formação para incentivar os alunos a canalizar a sua motivação profissional em direcção à essência e especificidade da enfermagem: o ***cuidar*** . Com efeito, como refere Roach:

> *"O caring é o lugar de todos os atributos para descrever a enfermagem. A preparação para a enfermagem, a qual visa profissionalizar o cuidado humano, pressupõe um curriculum de enfermagem baseado num holístico humanismo integral e uma prática de enfermagem em que o modelo cuidado seja visível"* (1984:4).

A história do "cuidar" apresenta, ao longo dos anos, diversos enfoques. Nessa evolução, o cuidado nasceu no **espaço** privado, na família, sendo a mulher a primeira a cuidar do

filho, do marido, dos parentes e transmitindo essa experiência para as filhas que iam disseminando pelas comunidades o conhecimento de cuidar, que se traduzia em manifestações de sensibilidade, de compaixão/compreensão, de amor, de aconchego e de ajuda; não repousando, pois, no paradigma científico cartesiano da área biomédica.

É nesta abordagem criativa e colectiva histórica da enfermagem que assenta a vertente feminina da profissão; já que, proporcionou às mulheres o seu espaço de trabalho, como alternativa muito particular, visando possibilidades além da vida doméstica e familiar. Esta é, portanto, uma profissão construída com valores históricos, económicos, sociais, culturais e éticos. É uma profissão onde se pressupõe ***arte*** (criatividade, estética), ***ciência*** (conhecimento, pesquisa) *e* ***ética*** (respeito, compreensão), centrada na pessoa e na sua dignidade envolvendo o próprio corpo que cuida e o corpo que é cuidado, pois, como a define Wanda Horta, *"enfermagem é gente que cuida de gente"* (1996:3).

Leininger tem sido uma das grandes promotoras do cuidado na enfermagem, com a sua teoria de *"cuidados transculturais"*. Segundo esta autora o *caring*:

> *"Refere-se às acções, processos e decisões sustentadoras e científicas, relacionadas com a assistência às pessoas, de tal modo que reflictam um comportamento prático, de apoio, protector, de auxílio, educativo e outros, segundo as necessidades, problemas, valores e metas do indivíduo ou grupo a que se assiste"* (1978:13).

Destacam-se desta definição duas dimensões distintas do cuidado: a dimensão científica e a dimensão humana. Enquanto a primeira foi ganhando corpo ao longo da história da enfermagem com acentuação nas últimas décadas, a segunda - dimensão humana - é tão velha quanto a humanidade; como refere Collière: *"desde que surgiu a vida que existem cuidados, porque é preciso tomar conta da vida para que ela possa permanecer"* (1999:27). No dizer desta autora, *"cuidar é e será sempre indispensável, não apenas à vida dos indivíduos, mas à perenidade de todo o grupo social* (Collière, 1999:15).

No seu trabalho em enfermagem transcultural, Leininger dá-se conta que o fenómeno cuidar é universal, está presente em todas as culturas mas expressa-se, quanto à forma e significado, de modos diferentes de cultura para cultura. O cuidado é colocado num contexto cultural tendo em conta que se pode definir transculturalmente. Leininger preocupa-se em investigar as diferenças e semelhanças do cuidar nas diferentes culturas.

Embora consciente da universalidade do fenómeno cuidativo, a autora crê que ele se expressa diversamente, conforme as diferentes culturas.

É repousando nesta realidade que valorizamos o cuidado como um conceito envolvente do curriculum e projecto educativo e acreditamos que, um ambiente educativo envolvido de valores num clima cuidativo, será a forma ideal para educar profissionais para o cuidar. Estamos, pois, de acordo com Leininger quando diz que cuidar *"é o domínio central e unificador para o corpo de conhecimentos e práticas de enfermagem"*, constituindo-se num meio valioso na formação de *enfermeiros cuidantes* (1988:7)[35]. Seguindo o pensamento da autora, quando não há sintonia utente / enfermeiro no referencial de valores culturais e práticas, podem ocorrer conflitos que comprometam as relações interpessoais e conduzem à rejeição dos cuidados de saúde ou práticas tendentes à sua prevenção. Daí, a necessidade enfatizada pela autora, do estudo de valores, significados e expressões de cuidar entre as diferentes culturas.

Nem sempre é fácil orientar a prática de enfermagem pelo paradigma ***cuidado***, quando os enfermeiros continuam a ser formados a partir do tradicional modelo biomédico. É nossa convicção de que a enfermagem necessita assumir o *«cuidar»* como o seu ideal moral, que se orienta para a protecção, promoção e preservação da dignidade humana. A este propósito, Watson (1988:29-32) considera este ideal moral do cuidar em enfermagem como o seu ponto de partida e também uma atitude de se tornar um desejo, uma intenção, um compromisso que se manifesta em actos concretos, ***"actos de cuidar"***. Vocacionado para responder às necessidades do outro, **para cuidar**, o enfermeiro deve ser educado para o conhecimento, para a reflexão, para os valores, para a sensibilidade e o empenhamento que facilitem as transacções interpessoais que possibilitem e favoreçam a harmonia interna e externa do outro e de si próprio.

Ao optar por uma profissão, cuja função é cuidar dos outros, o enfermeiro assume o dever de fidelidade ao outro e abraça a responsabilidade moral inerente a uma tal

[35] Leininger no seu livro *«Caring: an essential human need»*, faz a distinção do *caring* em sentido genérico e profissional. *Caring* genérico são os comportamentos, cognitiva e culturalmente aprendidos, técnicas, processos ou padrões que capacitam ou ajudam um indivíduo, família ou comunidade a melhorar ou manter uma condição ou estilo de vida saudável. *Caring* profissional são os modos cognitivos aprendidos, humanísticos e científicos de ajudar e capacitar um indivíduo, família ou comunidade a receber serviços personalizados, através de processos, técnicas e padrões de cuidados específicos e culturalmente definidos, para melhorar ou manter uma condição favoravelmente saudável para a vida ou para a morte.

escolha. Como refere Chinn, tal pensamento contudo, está amarrado à consciência. Diz este autor:

> *"Na enfermagem, nós não podemos praticar o que não sabemos. Que responsabilidades poderiam existir se nós pudessemos trabalhar com uma extensão maior de conhecimento. [...] Se pudermos aprender a valorizar o que já realmente sabemos, certamente começaremos a compreender a urgência de mudar a nossa focalização numa direcção que é mais inteiramente consistente com as nossas intenções e valores"* (1988:8).

Admitimos que o cuidado não pode ser tomado como um conceito dogmático na cura e concordamos com Morse (1990:5) quando estabelece que *"não é que o cuidado realize uma cura"*, mas logo a seguir acrescenta: *"questiono-me é se a cura pode ser realizada sem o cuidado!"*. O cuidado exige-nos uma atenção para o estado de bem-estar como esperança de nascer, viver e morrer - esperança de viver para criar espaços nas instituições e condições nas quais a natureza exerça a sua força para manter o bem-estar ou promover a recuperação após o mal-estar.

Neste contexto de sensibilidade para o outro, incluem-se estratégias para a prática de cuidar e de ensinar o cuidado: conhecer a pessoa que se encontra no mundo da vida, no seio da família, no espaço social com os outros ou sozinha consigo mesma; intervir e interagir com ela na perspectiva de melhorar o seu bem-estar; construir com ela um espaço de comunicação, transformação e produção de saberes e tecnologias, considerando os aspectos económicos, culturais, políticos e sociais; encontrar espaço para ensinar crianças, adolescentes e adultos a tornarem-se cidadãos em equilíbrio com o meio ambiente; procurar espaços de motivação para a reflexão e discussão de modos de viver, de ser e de estar no mundo, numa perspectiva transcultural e transdisciplinar.

É indispensável encontrar na interioridade dos gestos e nas expressões das pessoas significados que determinem uma comunicação essencial, especial e simbólica para uma acção criativa, concretizada no cuidado de enfermagem. Portanto, neste novo paradigma - ***cuidar*** - deve-se desejar um horizonte onde se associe o sonho e ciência, intelectual e intuição, razão e sensibilidade, pensamento e emoção, real e virtual, visível e invisível, espírito e conhecimento, imaginação e criação, individual e colectivo, particularidades e singularidades.

Kerouac et al (1994:41-54) ao analisar as diferentes teorias de enfermagem, atribui à *escola do caring* uma grande influência nas concepções actuais. Pela sua relevância, destacamos aqui duas autoras que mais têm influenciado o nosso pensamento.

III.2.2 – O contributo de Jean Watson

Talvez o cuidado não possa sobreviver, como advoga Watson *"a não ser que seja sustentado como um ideal moral, uma teoria e uma prática, e a não ser que se torne uma base filosófica para que a enfermagem possa actualizar a sua ideologia, conhecimento e prática do cuidar"* (1988:2). Segundo a autora, o ideal moral da profissão tem como eixo fundamental as dimensões morais e éticas do cuidar.

Watson crê que um sistema de valores humanístico-altruísta, normalmente começa cedo na vida de uma pessoa e continua no seu crescimento e amadurecimento. A autora, não exclui a possibilidade duma aprendizagem do cuidar na educação para a enfermagem, ainda que mais dificultada nessa fase da vida. O desenvolvimento dos valores cuidativos, segundo Watson, *"pode ser facilitado através da troca de atitudes e crenças e a aprendizagem e papel modelador entre os estudantes e educadores de enfermagem"* (1985:10). Watson concebe o cuidado como *"um ponto de partida, uma atitude, um desejo de empenhamento manifesto em actos mas que todavia nos transcende"* (1985:29): ultrapassa o momento de transacção humana, enfermeiro e pessoa, uma vez que decorre das experiências humanas de ambos (os seus campos fenomenológicos) passa a integrar essas experiências, de tal modo, que se repercutem no futuro de ambos.

O foco do cuidado tem uma base filosófica e espiritual, para a autora, que o visualiza como o ideal ético e moral de enfermagem. Para estudar e compreender a enfermagem como ciência do cuidar, Watson identificou dez factores cuidativos, que denominou ***«caring factors»***:

1. **Formação de um sistema de valores humanístico-altruísta**. Envolve a capacidade de ver a humanidade com amor e de apreciar a diversidade na individualidade. O cuidar é um compromisso da satisfação de receber dando e tem de ser baseado num

conjunto de valores humanos que incluem o amor e preocupação de si e dos outros, mas também a amabilidade e a empatia. Este sistema de valores influencia os nossos padrões diários de vida e afecta o nosso desempenho profissional e o nosso comportamento de cuidar, sendo transmitidos fundamentalmente pela formação.

2. **Instilar fé e esperança**. Inter-relacionado com o anterior, este factor aponta para a importância do poder da mente e do espírito, do acreditar na possibilidade de uma resolução positiva do processo de saúde/doença. O enfermeiro deve reforçar este factor em si e na pessoa que cuida, de modo a que esta se comprometa numa mudança de atitude de busca de saúde. Watson lembra-nos que os efeitos terapêuticos da fé e da esperança foram documentados através da história: Hipócrates pensava que as pessoas doentes deviam ser tratadas da mente e da alma. Aristóteles sabia que o teatro tinha um efeito terapêutico na pessoa que estava envolvida psicologicamente na sua execução teatral.

3. **Cultivar a sensibilidade a si próprio e aos outros**. A única forma de se conseguir ser sensível a si e aos outros é reconhecer e sentir os sentimentos, isto conduz ao crescimento psicológico, ao aproveitamento do potencial interior, sendo a base da empatia. Esta sensibilidade a si e aos outros é, também, condição básica para promover e aceitar a expressão dos sentimentos negativos e positivos, ou seja, para atender as necessidades do outro.

4. **Desenvolver uma relação de ajuda e confiança**. Este valor decorre directamente dos anteriores e dos valores neles implícitos. A relação de ajuda-confiança é crucial para o cuidativo, sendo mesmo a essência do processo cuidativo humano. Watson enfatiza a necessidade de reconhecer, aceitar e consentir explorar os nossos próprios sentimentos. Isto permite-nos reconhecer e aceitar os sentimentos dos outros. O enfermeiro só poderá atingir um alto nível de promoção da saúde, se mantiver um relacionamento de ajuda e confiança. A autora apresenta as atitudes características desse tipo de relação: congruência, empatia, calor humano não possessivo.

5. **Promover e aceitar a expressão de sentimentos positivos e negativos**. As emoções têm um papel fulcral no comportamento das pessoas, integrando o seu sistema motivacional. Os sentimentos têm que ser considerados numa relação de cuidar, dado que influenciam e modificam os pensamentos e comportamentos.

6. **Usar processos científicos de resolução de problemas para tomada de decisões.** O uso do método científico permite ao enfermeiro mobilizar princípios comuns, colocando ao seu dispôr uma base de dados para a formulação dos seus julgamentos e tomadas de decisão.

7. **Promover o ensino-aprendizagem interpessoal**. Através deste factor cuidativo, facilita-se à pessoa, quer uma percepção cognitiva à situação, quer dados para a procura de estratégias de controle e de solução, ajudando a pessoa no sentido de promover, manter ou recuperar esse equilíbrio. Contribui, justamente, para reduzir o medo e ansiedade face ao stress relacionado com o processo saúde/doença, promovendo o equilíbrio e harmonia interior através de factores como a percepção do acontecimento, suportes disponíveis, mecanismos de *Coping*.

8. **Proporcionar um ambiente de apoio, protecção e/ou correcção físico, mental, sócio-cultural e espiritual**. O enfermeiro deve considerar a influência que o ambiente externo tem na vida das pessoas e a partir delas enfrentar o stress provocado pelos acontecimentos. Nesta perspectiva, Watson valoriza muito o conforto, apelando à personalização de todas as rotinas que podem dar conforto e à privacidade, sem esquecer que esta é influenciada por outros factores, nomeadamente a cultura. Ainda neste factor, Watson inclui a responsabilidade do enfermeiro em manter a segurança. Esta responsabilidade passa por eliminar os riscos existentes ou potenciais; ensinar normas de segurança e supervisar as medidas de segurança.

9. **Ajudar na satisfação das necessidades humanas (NH)**. Watson sugere que talvez a melhor forma do enfermeiro examinar as NH num contexto de ciência do cuidar, seja uma abordagem holística dinâmica que sintetize todos os quatro componentes (biofísico, psicofísico, psicossocial e intrapessoal) na compreensão ou motivação e de adaptação individual ou dos grupos à saúde/doença, a saber:

    a. *Necessidades de ordem inferior (necessidades biofísicas)*
        - *necessidades de alimentos e líquidos*
        - *necessidade de eliminação*
        - *necessidade de ventilação*

    b. *Necessidades de ordem inferior (necessidades psicofísicas)*
        - *necessidade de actividade / inactividade*

- *necessidade de sexualidade*

c. *Necessidades de ordem superior (necessidades psicossociais)*
   - *necessidade de realização*
   - *necessidade de filiação*

d. *Necessidades de ordem superior (necessidades intrapessoais e interpessoais)*
   - *Necessidade de autorealização.*

10. **Aceitação de factores existenciais fenomenológicos**. É uma capacidade filosófica que brota do interior da pessoa; é um apelo à sua consciência moral e ética. Segundo Watson, o fenómeno de saúde e a capacidade humana de lidar com a doença é porventura, não apenas a melhor, mas unicamente compreendido numa perspectiva existencial fenomenológica.

Para a autora, o *«caring»* é usado para descrever aqueles momentos raros e preciosos do encontro único, quando ambas as partes reconhecem as suas bases comuns de humanidade. Deste modo, o cuidativo na enfermagem, *"projecta-se para além do acto específico de cada enfermeiro, produzindo actos colectivos da profissão que se repercutem na civilização humana"* (Watson, 1988:32).

III.2.3 – O contributo de Simone Roach

Roach refere que *"a enfermagem nasceu para cuidar, organizou-se para cuidar e profissionalizou-se para cuidar. [...] A existência permanente da enfermagem como parte do cuidado comunitário vai depender do modo como responder a este chamamento"* (1984:2). Para a autora, o alvo específico da profissão é **cuidar a pessoa humana**, numa perspectiva humanista e holística, como um todo em interacção com o seu meio ambiente e com o transcendente.

Roach advoga a tese de que a enfermagem não pode confinar-se apenas a um saber científico; deve antes, manifestar-se como a profissionalização de *"uma forma humana*

de ser" (1984:3). Neste contexto, a pessoa doente, o utente, é vista como um **ser único** com direito a um atendi-mento competente e personalizado. Segundo a autora:

> *"Cuidado não é simplesmente uma resposta emocional; é uma qualidade de investimento e compromisso no outro - pessoa, ideia, projecto, pensamento, ou estar com o outro - no qual alguém expressa o seu ser mais profundo e através do qual penetra mais íntima e autenticamente o significado humano".*

Defende que o cuidado é intrínseco ao ser humano e tem um lugar privilegiado e ordenado na vida das pessoas, qualificando as relações interpessoais com o outro conjugadas com a característica de devoção. O ser humano surge então como ***um ser para cuidar*** e cuidar passa a ser constituinte da pessoa como pessoa. Na sua obra *«Caring: The Human Mode of Being Implications for Nursing»* (1984:2-3), Roach desenvolve 14 conceptualizações ou «ideias-chave»:

1. O cuidado é o modo de ser / estar.
2. Um indivíduo cuida, não porque é enfermeiro, mas porque é um ser humano.
3. O cuidado é essencial no desenvolvimento humano. Cada um fica completo como pessoa humana na medida em que a sua capacidade de cuidar é despertada e expressa de forma apropriada.
4. A capacidade para o cuidado pode, todavia, ser suprimida ou reprimida, quando circunstâncias ou experiências inibem o seu crescimento e/ou combatem a sua expressão.
5. O cuidado não é simplesmente uma resposta emocional ou comportamental. É uma forma de relação de acção, a qualidade de investimento e compromisso no outro, no qual cada um expressa o *self* mais completo e através do qual cada um alcança mais intimamente o significado do humano.
6. O cuidado é responsabilidade - resposta a um valor como importante em si.
7. O cuidado é profissionalizado na enfermagem através da aquisição de habilidades (cognitivas, afectivas, técnicas e administrativas) requeridas para o desempenho dos papeis prescritos para a enfermagem.

8. O comportamento cuidativo é explicitamente manifestado através de atributos, tais como *compaixão, competência, confidência, consciência e compromisso.*

9. Apesar do cuidar não ser único à enfermagem, no sentido de a distinguir das outras profissões, o cuidativo é único no sentido que, entre as outras características descritas para a enfermagem, é considerado a sua essência, onde as outras características se integram e corporizam. O cuidado, diz Roach, é *meio* e existe como exemplo único de características específicas.

10. A preparação para exercer a enfermagem, que procura profissionalizar o cuidado humano, pressupõe competências baseadas num humanismo holístico integral e um cenário da prática onde os modelos cuidativos sejam visíveis.

11. Os indivíduos escolhem a enfermagem como carreira porque querem cuidar das pessoas.

12. A enfermagem emergiu na tradição Judaico-Cristã.

13. Nas sociedades contemporâneas onde os valores estão em crise, a enfermagem põe em causa alguns valores, como por exemplo o significado central e profissional do cuidado.

14. As profissões existem porque as sociedades experimentam a necessidade dos serviços humanos, a necessidade de cuidar e ser cuidado. A enfermagem emerge como profissão desta necessidade.

Segundo Roach o cuidado, quando analisado numa perspectiva ontológica, não é apenas um privilégio ou característica da enfermagem, *"é uma expressão da humanidade"* (1993:57), sendo essencial para o desenvolvimento da pessoa humana. Não obstante, numa perspectiva ôntica, a enfermagem possui vários requisitos e atributos que a distinguem e a caracterizam, por ser uma profissão de ajuda, na qual o conceito de cuidado é genuíno.

Do ponto de vista psico-analítico e filosófico, o cuidado é descrito como inspirador e necessário para o estado natural da pessoa humana, e considerado um ingrediente no desenvolvimento e sobrevivência humana. O cuidado sugere *"estar no lugar"*, dando significado e ordem à própria vida, qualificando as relações com os outros.

Como fizemos referência na oitava "ideia-chave", Simone Roach considera que o cuidativo se manifesta em *«cinco C`s»*: ***compaixão, competência, confidência, consciência e compromisso*** (1993:57-66), sendo tidos como atributos do cuidado:

Compaixão - Segundo o Dicionário da Língua Portuguesa da Porto Editora define-se por *"dor que nos causa o mal alheio; comiseração; dó; pesar; piedade"* (1999:390). Não é, obviamente, esta a compaixão de que nos fala Roach. Para a autora, compaixão *"é uma relação vivida na solidariedade com a condição humana"* (1993:58); é acima de tudo partilhar a experiência do Outro no contexto da relação ímpar que ocorre entre o enfermeiro e aquele que é cuidado. Os enfermeiros que se preocupam com a qualidade do seu desempenho, compartilham com a pessoa doente as alegrias, as tristezas, a dor, o medo e a angústia. *"É ser fraco com o fraco e vulnerável com o vulnerável"*. Henri Nouwen, citado por Roach, diz-nos que a compaixão não é uma habilidade que podemos treinar com mestria, ou com anos de estudo, ou com supervisão cuidadosa, *"recebemo-la como uma prenda totalmente gratuita"* (1993:59). Esta solidariedade humana é o fruto da nossa aprendizagem, do nosso amadurecimento, do nosso crescimento, da nossa cultura.

Competência - Roach define competência como *"o estado de ter o conhecimento, julgamento, habilidades, energia, experiência e motivação necessárias para responder adequadamente às exigências e responsabilidades profissionais"* (1993:61). É a perícia na aplicação dos conhecimentos técnicos e científicos em prol da pessoa, na sua situação. Diz a autora que competência sem compaixão pode ser brutal e desumana e compaixão sem competência pode ser nada mais que uma intrusão inexpressiva, senão prejudicial no mundo da pessoa que necessita de ajuda. Roach lembra que houve tempo em que a *"amabilidade e a robustez física"* (1993:61) foram as maiores exigências para se ser admitido na enfermagem; contudo, hoje, a prática de enfermagem requer alto grau de habilidades cognitivas, afectivas, técnicas e administrativas, o que *"implica a liberdade de aprender e oportunidade de praticar métodos compatíveis"*.

Confidência - O termo confidência é definido por Roach como *"a qualidade que promove relações de confiança"*; e adianta que *"é mesmo impossível pensar no cuidado sem pensar ao mesmo tempo na importância de uma relação de confiança"* (1993:62). Segundo a autora, a confidência do cuidatdo alimenta a confiança sem dependência; comunica a verdade sem violência; cria uma relação de respeito sem paternalismo e sem

engendrar uma resposta nascida do medo e do poder (Roach, 1993:63). Assim, a confidência é um atributo crítico do cuidado, é um estado de sentir segurança, de sentir confiança na relação e envolve o respeito. A confidência cria uma relação de respeito, sem paternalismo e sem medo da perca do poder.

Consciência - Para Roach, a palavra consciência pode ser definida como o *"estado de conhecimento moral, envolvendo uma resposta a um valor importante em si mesmo e o poder espiritual da afectividade"* (1993:63). Não deve ser equiparado à emotividade ou sentimentos casuais; significa uma resposta afectiva, intencional, deliberada, significativa e racional, reflectida nos valores ético-morais subjacentes a toda a tomada de decisão. É um dar-se conta do estado moral, dentro de uma moralidade harmonizada para os valores. A autora recorda que a consciência não é inata, nem é alguma coisa simplesmente ligada a uma experência; pelo contrário, ela floresce fora da experiência. É *"um estado de alerta moral"*.

Compromisso - O compromisso é, segundo Roach, *"uma resposta afectiva complexa caracterizada pela convergência entre desejos e obrigações e por uma escolha deliberada para agir em concordância com ambos"* (1993:65). É a resposta afectiva complexa (empenhamento), investimento da pessoa (*self*), caracterizada pela convergência entre o que alguém deseja e aquilo a que somos obrigados, pela escolha deliberada para agir de acordo com eles. Ao recusar a indiferença perante tudo o que a cerca, a pessoa humana recusa uma atitude meramente contemplativa, e ao assumir-se participante, movida pelo imperativo de realização pessoal, é solicitada a orientar as suas acções, mediante o dinamismo que se traduzirá num acto emergente da liberdade e causa eficiente de compromisso, numa palavra, na decisão.

III.3 – A DEONTOLOGIA PROFISSIONAL

O termo «código» relaciona-se com o vocábulo latino *«codex»*, que designou, em certa altura, *"o conjunto de tábuas ou folhas escritas, unidas umas às outras à maneira dos modernos livros impressos, e distinto de «volumen», constituído por folhas enroladas"* (Chorão, 1991:12). Foi esse mesmo termo que veio a usar-se para nomear as colectâneas de fontes jurídicas.

Derivada, etimologicamente, do grego *«deontos»* (= necessidade / obrigação), a deontologia é a ciência ou teoria do dever ou da obrigação moral; é também a ética do dever. Na verdade, muitas vezes se usa, indistintamente, *ética e deontologia*; o que não nos pode admirar se pensarmos que a ética dita os princípios que estão subjacentes ao nosso agir. Daí que, na prática, esses termos se confundam, porque se sobrepõem. No agir profissional confunde-se muitas vezes as normas éticas e as jurídicas. É preciso deixar bem claro que, se bem que entre as duas exista alguma convergência, o conteúdo do ético e do legal; ou então, a moralidade e a legalidade dos actos, são substancialmente diferentes. No entanto, existe um âmbito a que podemos chamar de ético-jurídico, que vulgarmente denominamos **deontológico**.

Se bem que as normas orientadoras de uma conduta individual (normas éticas) se possam contrapôr às normas disciplinares do Direito (normas legais), as normas deontológicas cruzam o fim orientativo com o disciplinar. Esta bivalência, permite conferir à Deontologia um carácter bidireccional, embora com identidade própria, sendo possível aos profissionais definir, mediante normas reguladoras do seu exercício, os seus próprios, legítimos e diferenciadores códigos de comportamento, transportando para o plano profissional a simbiose resultante do pessoal (o ético) e do transpessoal (o jurídico). A deontologia profissional constitui, assim, um fundo genérico de valores do comportamento e do relacionamento profissional e extra-profissional.

As normas deontológicas dos profissionais de enfermagem, são o fruto de uma reflexão colectiva, estimulada pelos problemas éticos levantados à profissão, que ultrapassam os

regulamentos e as rotinas. Podemos, então, definir o Código Deontológico do Enfermeiro (CDE) como sendo o conjunto sistematizado de normas mínimas que o grupo profissional dos enfermeiros estabelece, em cujo sentido e filosofia se compromete a desempenhar a sua profissão, reflectindo a concepção ética comum e maioritária dos seus membros.

A pessoa humana tem um valor incomensurável no CDE. Ela é concebida como uma unidade, na sua complexidade bio-psico-socio-espiritual que não pode ser compartimentada, sendo a dignidade humana um valor fundamental a promover no exercício da profissão. No nº 1 do seu artigo 78º, refere que *"as intervenções de enfermagem são realizadas com a preocupação da defesa da liberdade e da dignidade da pessoa humana e do enfermeiro"*; entendida esta dignidade, como um valor que se baseia nas capacidades globais da pessoa, superando a estrutura biológica do ser humano. É um princípio moral baseado na finalidade da pessoa humana e não na sua utilização como um meio.

O respeito dos profissionais pelo doente e pelos seus direitos é igualmente enfatizado no CDE: Efectivamente, o enfermeiro tem o cuidado do desenvolvimento integral de cada homem e da promoção dos seus direitos fundamentais no exercício da sua profissão; respeito pela sua religião e pela sua ideologia política, e também pela sua liberdade (CDE, artigo 81º, alínea a).

Associado a este mesmo direito à liberdade é também expresso o direito do doente à informação. O artigo 84º do CDE estipula o dever de informar e esclarecer convenientemente o doente sobre a sua situação e aceitar as suas decisões, é reconhecer nele a capacidade e o direito à sua autonomia e autodeterminação. A informação consiste em lhe comunicar o que se pretende fazer e porquê, qual o procedimento, os riscos envolvidos e os benefícios que pretende obter. Explicar-lhe também as alternativas possíveis e as consequências de cada. Só de posse desta informação, prestada de acordo com o seu nível de conhecimento e as suas condições físicas empregando linguagem clara e adequada ao seu nível de compreensão e com a sua natureza psicológica, tendo em conta, a todo o momento, que se encontre em condição e disposição de entender, aceitar ou decidir por si mesmo, é que podemos falar em liberdade, autonomia e autodeterminação, em livre escolha e participação nas decisões sobre a própria vida e saúde.

A referência a que todas as pessoas têm direito à igualdade e à justiça na prestação de cuidados, é igualmente muito forte; sendo igualdade tomada no sentido da prestação dos cuidados a quem precisa, sem distinção de raça, côr, credo, nacionalidade, estatuto social ou económico, situação política ou civil; e justiça, no sentido de dar a cada um o que lhe é devido por necessidade ou circunstância. Igualdade, é ainda tomada como devendo-se *"atribuir à vida de qualquer pessoa igual valor"* (CDE, artigo 82º, alínea a). A segurança do doente é também referida no CDE. O dever de proteger o doente, não só contra riscos ou lesões, mas também de práticas erradas ou não adequadas (CDE, artigo 79º, alínea c), chegando até à imposição de denúncia pelos profissionais, dos casos observados no exercício.

Outro ponto clara e explicitamente focado é o do *dever de sigilo* (CDE, artigo 85º). Vemos que a confiança e confidencialidade públicas depositadas no enfermeiro, são profundamente sentidas e defendidas pelos profissionais. O comportamento do enfermeiro pode ser avaliado em função dos valores, da sua conformidade ou discordância em relação a eles. No entanto, verifica-se no CDE que, por causa do seu carácter geral, os valores não podem dar uma resposta precisa aos casos difíceis. Scheler (1946), citado por Michel Renaud, dizia que *"todo o dever-ser se funda num valor"* (1994:43). Valores são, pois, aqui definidos como «ideais» da profissão. No CDE, no nº 2 do seu artigo 78º - Princípios Gerais, encontramos valores de concepção ampla, procurando definir-lhes certos parâmetros, à excepção do primeiro:

- ***Igualdade*** sem qualquer limitação;
- ***Liberdade responsável*** com a capacidade de escolha, tendo em atenção bem comum;
- ***Verdade e a justiça***, dando a cada um o que lhe é devido;
- ***Altruísmo e a Solidariedade***, com atenção ao outro e a todos os outros, servindo-os na sua necessidade específica;
- ***Competência e Aperfeiçoamento***, atributos indispensáveis para o exercício de uma profissão tão importante na sociedade.

A coerência entre o valor definido e o comportamento exibido pelo enfermeiro, é o que nos confirma a adesão do enfermeiro aos valores da profissão. Estes têm de ser explicitados claramente desde a formação de base do enfermeiro, desde os «bancos da escola» da sua formação profissional. Assim, o futuro enfermeiro irá interiorizando esses valores, tornando-os seus. Como nem todas as situações em que o enfermeiro se

vai encontrar podem ser previstas, as normas são apenas directrizes, orientações para a decisão a tomar e o comportamento a seguir; mas mais profundamente que a norma deve ser conhecido pelo profissional o valor subjacente a esta, para o guiar correctamente na opção do comportamento a seguir. A norma apoia o enfermeiro na sua busca de saber agir correctamente; porém, o valor ajuda-o, em qualquer situação, a ver melhor onde está o bem e o menos bem, pois nem sempre as decisões são entre o bem e o mal, mas frequentemente entre dois bens (ou dois males), dos quais um é necessariamente maior que o outro.

Encontramos referências à vida e à qualidade de vida: *"O enfermeiro, no respeito do direito da pessoa à vida durante todo o ciclo vital, assume o dever de defender a vida humana e a qualidade de vida em todas as circunstâncias"* (CDE, artigo 82º). No entanto, é, paradoxalmente, na abordagem que faz da morte que, em nossa opinião, o CDE engloba toda a beleza e transcendência do que pode ser a enfermagem, ao concluir que o enfermeiro está ao serviço da vida da pessoa: ajuda-o a amar a vida, a superar a doença, a suportar o sofrimento e a enfrentar a ideia da morte, porque parte do princípio de que *"há um novo valor para a vida, que nasce da omnipresença da morte. É este valor que faz com que os gestos terapêuticos e de confronto adquiram um significado próprio. Que se revaloriza o tempo de vida, da trajectória de sobrevivência"* (Germano et al, 2003:92).

* * *

Findo o capítulo da educação em enfermagem, realçamos os aspectos que nos parecem essenciais dos diversos temas abordados:

- A enfermagem na sua evolução, viveu épocas muito diferentes caracterizadas por determinados valores, alguns ultrapassados e outros que continuam actuais. Registaram-se notáveis mudanças nos cuidados de enfermagem e autênticos desafios aos seus professores, levando-os a alterações significativas em matéria de educação. Nos últimos anos, fruto de todo um processo evolutivo alicerçado na investigação científica e no respeito dos princípios da ética biomédica, a profissão conquistou o seu próprio espaço de autonomia e de responsabilidade. Ao abordarmos as diferentes concepções de enfermagem, centramo-nos naquele que consideramos ser o paradigma da enfermagem: o *cuidar*.

- A escola de enfermagem é um lugar onde cabe dar prioridade ao desenvolvimento da sensibilidade e do afecto. Por isso, a importância dos professores, para além dos conhecimentos de ordem técnico-científica, devem demonstrar a sua dimensão humana, ou seja a sua atitude perante a vida, reflectida com naturalidade no modo como estão perante os alunos.

- Da análise que fizemos do CDE, sobressai o valor do homem doente como pessoa e como ser único, com outros valores que lhe são naturalmente inerentes, nomeadamente o da sua dignidade de pessoa humana e o da sua vida, desde a concepção até à morte. A ***dignidade da pessoa***, objecto dos cuidados de enfermagem engloba a pessoa integral na sua dimensão bio-psico-social e os direitos tridimensionais respectivos.

2ª PARTE

A PERCEPÇÃO DOS ALUNOS ACERCA DOS CONTRIBUTOS RECEBIDOS PARA A FORMAÇÃO DA CONSCIÊNCIA ÉTICA

1- ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

Etimologicamente, método é o caminho a seguir; a metodologia é o estudo dos caminhos e dos instrumentos a utilizar. A escolha do caminho implica, sobretudo, uma escolha acertada e eficaz:

> *"[...] mas para que o método seja de facto útil e aconselhável, não basta que indique aquele que melhor e mais satisfatoriamente conduz ao fim que se tem em vista. Podemos portanto definir o método como maneira de proceder, em ordem a conseguir um fim determinado, com maior facilidade e perfeição. Um bom método garante, pois, a rapidez do trabalho e sobretudo a sua eficácia"* (Fragata, 1980:17).

A metodologia é, assim, a descrição, a explicação e justificação dos métodos.

Partindo da nossa experiência profissional, como enfermeira e como docente, fomos constatando a importância do desenvolvimento moral dos alunos de enfermagem para uma eficaz actuação dos futuros enfermeiros no processo de decisão, face a um dilema ético, no contexto do cuidar em enfermagem. A fundamentação teórica que apresentamos na primeira parte sugere-nos que a escola de enfermagem é o lugar social onde os enfermeiros formam a sua identidade; trata-se de uma identidade que não é apenas uma identidade de trabalho mas que promove igualmente o reforço da formação da sua consciência ética.

O contexto escolar não se limita ao espaço físico da escola: inclui igualmente todos os espaços formais e informais por onde passam os alunos no seu trajecto de formação. Mas nem sempre houve este entendimento: apenas a partir dos anos setenta, é que a sociologia da educação passou a problematizar alguns aspectos que até então teriam merecido menos atenção. Referimo-nos aos programas escolares, à relação na sala de aula, ao funcionamento das escolas e à inserção destas nos contextos locais e sociais; os

quais, passaram a condicionar as diferentes representações de todos, no contexto do processo ensino / aprendizagem.

1.1 - Tipo de Estudo

Assumindo justamente uma postura de investigação que considera que o conhecimento do pensamento e das vivências dos alunos é uma fonte importante de informação; e tendo em consideração que as representações reflectem os modos de interpretar e de pensar a realidade quotidiana, com um conhecimento construído a partir das experiências com as quais se é confrontado para melhor conhecer e compreender as perspectivas multifacetadas das práticas educativas, desenvolveu-se o presente estudo. Neste, como já foi referido, pretende-se analisar a percepção dos alunos de enfermagem sobre a formação da consciência ética, descrevendo os contributos que os alunos consideram ter recebido, nessa matéria.

Considerando a problemática em estudo, foram definidas duas questões de investigação, que tal como refere Fortin (1999:101), citando Talbot, são as premissas sobre as quais se apoiam os resultados da investigação, a saber:

1. Qual a opinião dos alunos de enfermagem sobre o conceito de consciência ética?
2. Quais são, na opinião dos alunos de enfermagem, os contributos (factores internos e externos) que recebeu para a formação da consciência ética?

A nossa opção em termos metodológicos recaiu numa investigação de **abordagem quantitativa**, constituindo um *"processo dedutivo pelo qual os dados numéricos fornecem conhecimentos objectivos no que concerne à problemática em estudo"* (Fortin, 1999:322).

No sentido de dar resposta às nossas questões de investigação, optamos, assim, por levar a cabo um estudo de desenho descritivo, cujo objectivo consiste em *"descriminar os factores determinantes ou conceitos que, eventualmente, possam estar associados ao*

fenómeno em estudo" (Fortin, 1999:162). Por tudo isto, este estudo deve ser considerado exploratório e de nível I, na medida em que inicia um processo de investigação de explicação (Fortin, 1999:137).

1.2 - População e Amostra

De acordo com as questões apresentadas, a população em estudo são alunos de enfermagem. Pensamos que a população seleccionada, para além da representatividade em termos estatísticos, deveria abranger alunos que tivessem vivenciado experiências diferentes de forma a corrigir possíveis enviezamentos e que reflectissem a realidade de como os alunos de enfermagem percepcionam a formação da consciência ética. Assim, a população-alvo seleccionada foram os alunos do Curso de Licenciatura em Enfermagem a frequentarem as Escolas da Região Norte de Portugal.

Uma vez que pretendíamos conhecer a percepção dos alunos sobre os contributos recebidos para a formação da consciência ética, averiguando a sua opinião, seleccionamos apenas os alunos que já tivessem realizado todo um percurso de formação e de experiência, razão pela qual apenas incluímos os alunos do 4º ano, em final do Curso. Neste contexto, a nossa «população-alvo» do estudo foram todos os alunos do 4º ano do Curso de Enfermagem das Escolas de Enfermagem da Região Norte, a saber:

- Escola Superior de Enfermagem Dª Ana Guedes - Porto
- Escola Superior de Enfermagem de Bragança - Bragança
- Escola Superior de Enfermagem de Calouste Gulbenkian - Braga
- Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição - Porto
- Escola Superior de Enfermagem Dr. José Timóteo Montalvão Machado - Chaves
- Escola superior de Enfermagem de S. João - Porto
- Escola Superior de Enfermagem de Santa Maria - Porto
- Escola Superior de Enfermagem de Viana do Castelo - Viana do Castelo
- Escola Superior de Enfermagem de Vila Real - Vila Real
- Escola Superior de Saúde Jean Piaget / Nordeste - Macedo de Cavaleiros
- Escola Superior de Saúde do Vale do Ave - Famalicão
- Escola Superior de Saúde do Vale do Sousa - Paredes

As escolas foram codificadas e ao longo do trabalho serão referenciadas com letras (**A**, **B**, **C**, ...). De referir que não fez parte desta população-alvo duas Escolas de Enfermagem: uma por ser o local escolhido para a aplicação do nosso «pré-teste» (Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto - Porto); e outra por não possuir ainda alunos do 4º ano (Universidade Fernando Pessoa - Porto).

Quadro 01 - População-alvo do Estudo

ALUNOS (Escolas Privadas: 6 Escolas Públicas: 6)	ESCOLAS SUPERIORES DE ENFERMAGEM DA REGIÃO NORTE												fi	fi %
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L		
	Priv	*Priv*	*Priv*	*Priv*	*Púb*	*Priv*	*Púb*	*Púb*	*Priv*	*Púb*	*Púb*	*Púb*		
Questionários lançados (N)	*48*	*75*	*47*	*120*	*70*	*41*	*32*	*55*	*58*	*46*	*53*	*39*	***684***	***100 %***
Questionários recolhidos (n)	*44*	*68*	*45*	*95*	*42*	*34*	*15*	*28*	*29*	*0*	*0*	*0*	***400***	***58,5 %***
Diferencial observado	*4*	*7*	*2*	*25*	*28*	*7*	*17*	*27*	*29*	*46*	*53*	*39*	***284***	***41, 5%***

Como podemos observar no quadro 01, a população-alvo do estudo compreende um total de 684 alunos, das várias escolas públicas e privadas de toda a região Norte do país. Apesar da intenção inicial em incluir todas as escolas de enfermagem da região Norte na nossa amostra, optamos por incluir apenas as escolas que nos responderam em tempo útil, eliminando três escolas J, K, L. As escolas J e K foram excluídas da amostra pelo facto dos respectivos questionários terem sido recebidos fora do tempo previsto para a recolha dos dados; da escola L não foram recebidos quaisquer questionários.

O quadro 02, dá-nos a dimensão correcta da amostra. Da análise deste quadro, verifica-se que a nossa amostra (400 alunos) representa, agora, 73,3% do total. Classificámo-la de ***acidental***[36], uma vez que os sujeitos do sub-grupo foram escolhidos em razão da sua acessibilidade e presença no local determinado, num momento preciso, como seja, as idas à escola por alguma razão ou os contactos dos professores no local de estágio, visto estes alunos se encontrarem, na sua maioria, em fase de integração à vida profissional e,

[36] Segundo Fortin no método de amostragem acidental *"os sujeitos são incluidos no estudo à medida que estes se apresentam num local preciso"* (1999:208) e é um dos principais métodos de amostragem não probabilística.

com tal, não presentes nas escolas, mas sim nas Instituições Hospitalares e/ou Centros de Saúde a realizarem o estágio.

Quadro 02 - Amostra do Estudo

ALUNOS (Escolas Privadas: 6 Escolas Públicas: 3)	ESCOLAS SUPERIORES DE ENFERMAGEM DA REGIÃO NORTE									fi	fi %
	A	B	C	D	E	F	G	H	I		
	Priv	*Priv*	*Priv*	*Priv*	*Púb*	*Priv*	*Púb*	*Púb*	*Priv*		
Questionários lançados (N)	*48*	*75*	*47*	*120*	*70*	*41*	*32*	*55*	*58*	*546*	*100%*
Questionários recolhidos (n)	***44***	***68***	***45***	***95***	***42***	***34***	***15***	***28***	***29***	***400***	***73,3%***

1.3 - Os Procedimentos de Colheita de Dados

A colheita de dados, segundo Quivy, é *"uma etapa intermediária entre a construção dos conceitos e das hipóteses, por uma lado, e o exame dos dados utilizados para atestar, por outro"* (1998:157). Recorremos à técnica de recolha de dados que consideramos mais adequada à investigação: inquérito por questionário, por ser uma das mais importantes técnicas de obtenção de dados em pesquisa social, simples de aplicar, podendo ser usado num grande número de sujeitos, num curto período de tempo e implicando poucos recusos humanos na distribuição e recolha.

Este método é especialmente adequado para o conhecimento da população em estudo, as suas condições e modos de vida, os seus comportamentos, os seus valores e as suas **opiniões**. Permite colocar à amostra em estudo uma série de perguntas relativas à sua situação social, às suas opiniões, à sua atitude em relação a opções ou a questões humanas e sociais, às suas expectativas, ao seu nível de conhecimentos ou de consciência de um fenómeno.

Face às finalidades do estudo e aos pressupostos teóricos, interessava obter respostas que permitissem, segundo Ghiglione e Matalon *"agregar um conjunto de discursos sobre as pessoas num único discurso relativo à população"* (2001:110), ou seja, que

garantissem a comparabilidade das respostas de todos os sujeitos a cada questão que fosse colocada. Assim, a escolha do tipo de questões tiveram presente, o tipo de população a atingir, a brevidade nas respostas, referindo apenas uma única ideia por questão e relacionando-as com a problemática em estudo.

Tratando-se de questões de opinião, achou-se vantajoso não agregar todas as questões explicitamente relacionadas com o mesmo tema, *"para evitar que as respostas sejam enviesadas pela preocupação de coerência"* também na opinião de Ghiglione e Matalon (2001:113).

No que respeita à sua forma as questões são fechadas, onde se apresenta à pessoa, depois de se lhe ter colocado a questão em forma de afirmação, uma lista preestabelecida de respostas possíveis, dentre as quais lhe pedimos que indique a que melhor corresponde à que deseja dar, utilizando para tal uma «Escala de Likert», por nos parecer adequada ao presente estudo.

Diz-se que uma variável é medida sobre uma escala tipo Likert , como nos refere Fortin quando a *"diferença entre dois valores da escala corresponde a uma unidade de medida conceptual que pode ser interpretada, por exemplo uma «unidade de concordância» e a diferença entre dois valores consecutivos são conceptualmente constantes"* (2001:273, citando De Vellis, 1991:68). Esta escala de medida permite aos sujeitos da amostra exprimirem em que medida estão de acordo ou em desacordo com cada um dos enunciados propostos.

Alertados por Ghiglione e Matalon quando afirmam que *"se propomos uma resposta neutra, podemos esperar que seja essa a que vai ser escolhida por aqueles que, noutra altura, se declarariam sem opinião ou que se recusariam a responder"* (2001:138). Propomos uma escala com um número par de níveis, onde a pessoa assinala com uma cruz o nível que considera melhor adapatado à sua opinião, a saber:

1	2	3	4	5	6
Discordo totalmente	Discordo moderadamente	Discordo mais do que concordo	Concordo mais do que discordo	Concordo moderadamente	Concordo totalmente

Numa primeira fase, foi construído um questionário «pré-teste» (Anexo I) de modo a poder ser validado numa pequena amostra que reflectisse a diversidade e as caracterís-

ticas da amostra em estudo. Deste modo, foi aplicado a 17 alunos da Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto - Porto. Esta etapa que *"permite corrigir ou modificar o questionário, resolver problemas imprevistos e verificar a redacção e a ordem das questões"* (Fortin, 1999:253), mostrou-se de grande utilidade, pois permitiu evidenciar algumas falhas e proceder a alterações pontuais de pertinência evidente, tais como: corrigir a forma das afirmações que apresentavam ambiguidade, restringir o número de afirmações, pelo facto do instrumento de colheita ser demasiado extenso e, simultaneamente, algumas questões serem consideradas supérfluas pelos alunos questionados. A primeira parte do questionário «pré-teste» foi ainda reformulada, tendo sido retiradas todas as questões que envolviam a caracterização do Curso e da Escola, devido ao facto dos inquiridos não terem essa informação com rigor. De modo a colmatar este défice de informação, foram, numa fase posterior, inquiridas as respectivas Escolas de Enfermagem (nas pessoas dos Professores - Coordenadores do 4º ano) relativamente aos Planos de Estudo do Curso.

O questionário final (Anexo II), por razões de funcionalidade e de apresentação, foi dividido em três partes: Uma primeira nota introdutória, onde eram indicados os objectivos do estudo, o nome do investigador, entre outros aspectos, assim como pequenas instruções no modo como proceder; na segunda parte constam as questões que caracterizam a amostra (sexo, idade, exercício de alguma actividade profissional, grupo e/ou colectividade que integra); a terceira parte do questionário diz respeito às questões sobre a percepção dos alunos acerca dos contributos recebidos para a formação da consciência ética, de acordo com a vivência, a opinião e a consciência de cada um. Esta parte, foi constituída por 52 afirmações do tipo já referido. Estas afirmações, foram organizadas em quatro dimensões: quadro 03.

Para a recolha dos dados, procedemos à formalização do pedido de autorização, dirigido ao presidente do Conselho Directivo de cada uma das escolas, onde foi dado a conhecer o tema, o que se pretendia com o estudo, a metodologia proposta, a realizar de acordo com as disponibilidades pedagógicas de cada escola (Anexo III). Posteriormente ao deferimento dos pedidos formulados, foram enviados os questionários às respectivas Escolas, ao cuidado dos Professores - Coordenadores do 4º ano, nas quantidades de acordo com o respectivo universo de alunos, tendo sido acordado um período de seis semanas para o seu preenchimento e respectiva devolução.

Cada aluno era informado da não obrigatoriedade de resposta ao questionário e do seu completo anonimato

Quadro 03 - Domínios das afirmações do questionário

1º domínio	Percepção dos alunos sobre o conceito da consciência ética. Questões nº: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 30, 32, 33, 38, 39, 41, 46, 48, 51
2º domínio	Percepção dos alunos sobre os factores internos que influenciam a formação da consciência ética. Questões nº: 26, 27, 28, 29, 31, 35, 36, 37, 49
3º dimínio	Percepção dos alunos sobre os factores externos que influenciam a formação da consciência ética. Questões nº: 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 22, 23, 24, 25, 34, 40, 42, 43, 44, 50
4º dimínio	Nível de desenvolvimento da consciência ética dos alunos. Questões nº: 19, 20, 21, 45, 47, 52

1.4 - Metodologia da Análise dos Dados

Para Serrano, *"cada projecto ou estudo de investigação utiliza as estratégias empíricas que considera mais adequadas, segundo o modelo conceptual em que se apoia"* (1990:17).

Tendo em consideração as características do nosso estudo, definidas pela forma como nos centramos na problemática e procuramos as respostas, optamos por um processo discursivo apoiado na quantificação dos resultados. Para tal recorremos à estatística descritiva e dedutiva, através do processamento dos dados pela aplicação informática «Microssoft Excel XP».

É certo que os dados colhidos permitiriam outras análises como mais tarde referiremos, mas se a análise deve sobretudo atingir o objectivo pretendido, ela é também sujeita aos recursos disponíveis, sobretudo limitados pelo tempo para a sua concretização.

2 - APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Procedemos à apresentação dos resultados obtidos após a análise estatística da informação recolhida, através do inquérito por questionário. Tal como já foi referido, dos 684 questionários distribuídos, só foram devolvidos 400 sendo, portanto, esta a nossa amostra. Esta investigação incidiu exclusivamente na percepção dos alunos de enfermagem sobre a formação da consciência ética, nomeadamente acerca do conceito, dos contributos (factores externos e internos) recebidos e do nível de desenvolvimento, nesta matéria

Para a apresentação dos resultados, serão utilizados quadros e ilustrações gráficas, de modo a colocar em evidência a informação mais pertinente, quer em relação aos alunos das diferentes escolas, quer em relação ao total da amostra.

Depois da referência às características da amostra em estudo, quer no que se refere aos atributos pessoais dos alunos, quer ao contexto de formação recebida, apresentamos os dados referentes à opinião dos alunos. Os resultados serão apresentados de forma descritiva e sequencial, pelos quatro domínios que agrupam as diferentes perguntas do questionário e pelos diferentes níveis da escala de resposta.

Apresentam-se os quadros dos resultados globais obtidos, seguindo-se a análise dos aspectos que se afiguram mais relevantes, em cada um dos quatro domínios referidos. Os valores de *«fi»* reportam-se às frequências absolutas, isto é, ao número de alunos que responderam à questão em análise e os valores *«fi %»* referem-se, respectivamente, às frequências relativas. Em anexo, com pormenor, é possível verificar todos os resultados obtidos em cada uma das escolas da amostra.

2.1 - Caracterização da Amostra

- **Sobre os sujeitos em estudo**

A amostra resultante da adesão ao questionário é de 400 alunos pertencentes às diferentes escolas superiores de enfermagem da região Norte. Os alunos apresentam um intervalo de idades compreendido entre 20 e os 31, sendo a média e a moda de 22 anos.

Quadro 04 - Idade dos sujeitos da amostra

Idade	Escola A	Escola B	Escola C	Escola D	Escola E	Escola F	Escola G	Escola H	Escola I
20 anos	0	0	0	1	0	0	0	0	0
21 anos	12	12	12	18	12	9	5	9	8
22 anos	16	26	20	32	17	13	7	15	12
23 anos	9	15	9	22	9	5	2	3	3
24 anos	2	8	3	8	1	3	1	1	4
25 anos	3	2	0	11	1	0	0	0	0
> 25 anos	2	5	1	3	2	4	0	0	2
TOTAL	44	68	45	95	42	34	15	28	29

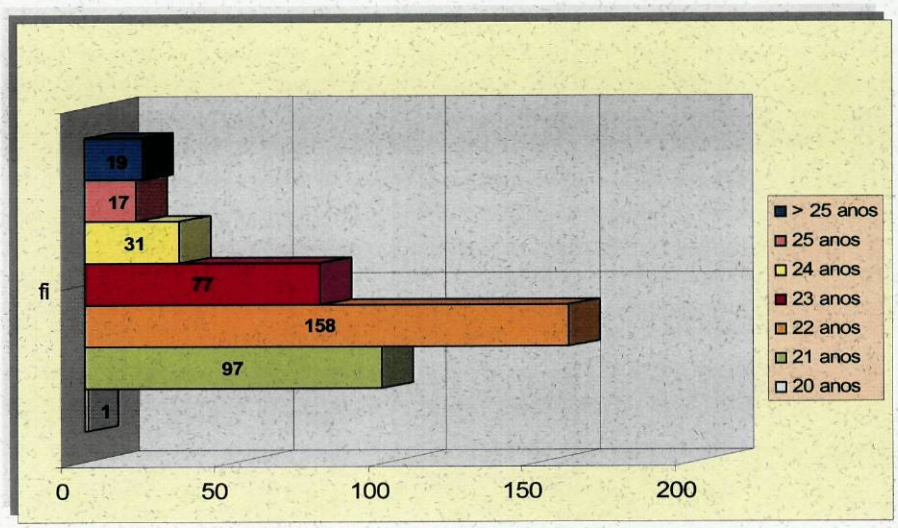


Gráfico nº 1 - Distribuição da idade dos indivíduos da amostra

Relativamente ao sexo, a amostra é na sua maioria do sexo feminino (82%), conforme o quadro 05 e o gráfico nº 2, o que mantém a taxa de masculinidade da profissão.

Quadro 05 - Sexo dos sujeitos da amostra

Sexo	Escola A	Escola B	Escola C	Escola D	Escola E	Escola F	Escola G	Escola H	Escola I
Masculino	10	11	11	14	8	3	6	2	8
Feminino	34	57	34	81	34	31	9	26	21
TOTAL	44	68	45	95	42	34	15	28	29

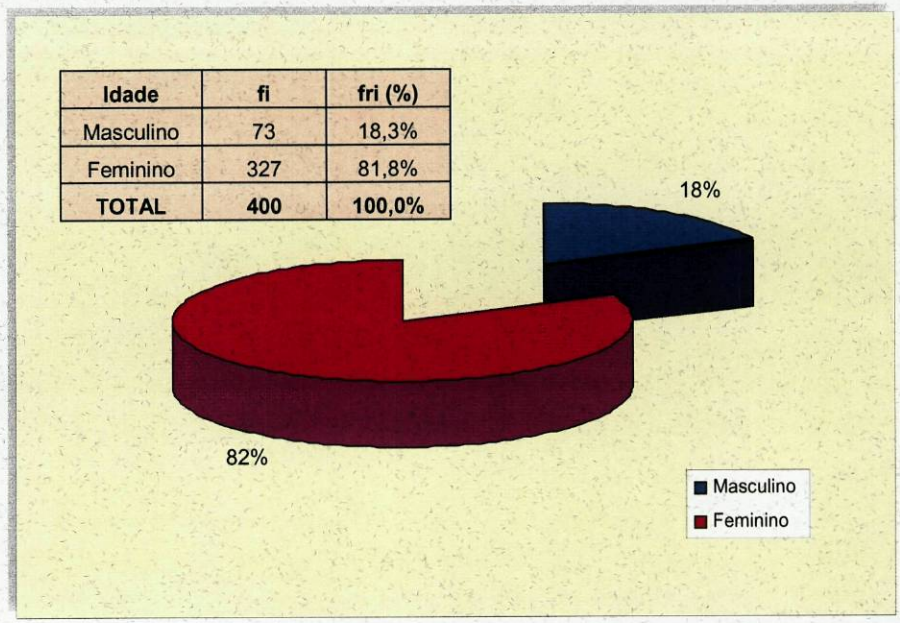


Gráfico nº 2 - Distribuição do sexo dos indivíduos da amostra

Observamos que a quase totalidade dos alunos (94 %) não exercem qualquer actividade profissional paralelamente à sua condição de aluno; e que, 62 % integram grupos e/ou colectividades, como é possível constatar pelos quadros 06 e 07 e pelo gráfico nº 3.

Quadro 06 - Grupos e/ou colectividades dos sujeitos da amostra

Idade	Escola A	Escola B	Escola C	Escola D	Escola E	Escola F	Escola G	Escola H	Escola I
Recreativo	0	2	0	2	0	1	1	1	4
Cultural	0	3	1	6	3	0	1	0	2
Religioso	7	6	4	6	2	2	4	7	5
Político	2	2	1	1	2	1	1	1	0
Desportivo	3	4	2	2	8	0	3	2	1
Social	0	5	2	0	3	0	0	1	1
Vários	1	13	2	0	8	3	1	4	2
Nenhum	31	33	33	78	16	27	4	12	14
TOTAL	44	68	45	95	42	34	15	28	29

Quadro 07 - Grupos e/ou colectividades (frequências)

Grupos/ Colectividades	*fi*	*fri (%)*
Recreativo	11	2,8%
Cultural	16	4,0%
Religioso	43	10,8%
Político	11	2,8%
Desportivo	25	6,3%
Social	12	3,0%
Vários	34	8,5%
Nenhum	248	62,0%
Total	**400**	**100,0%**

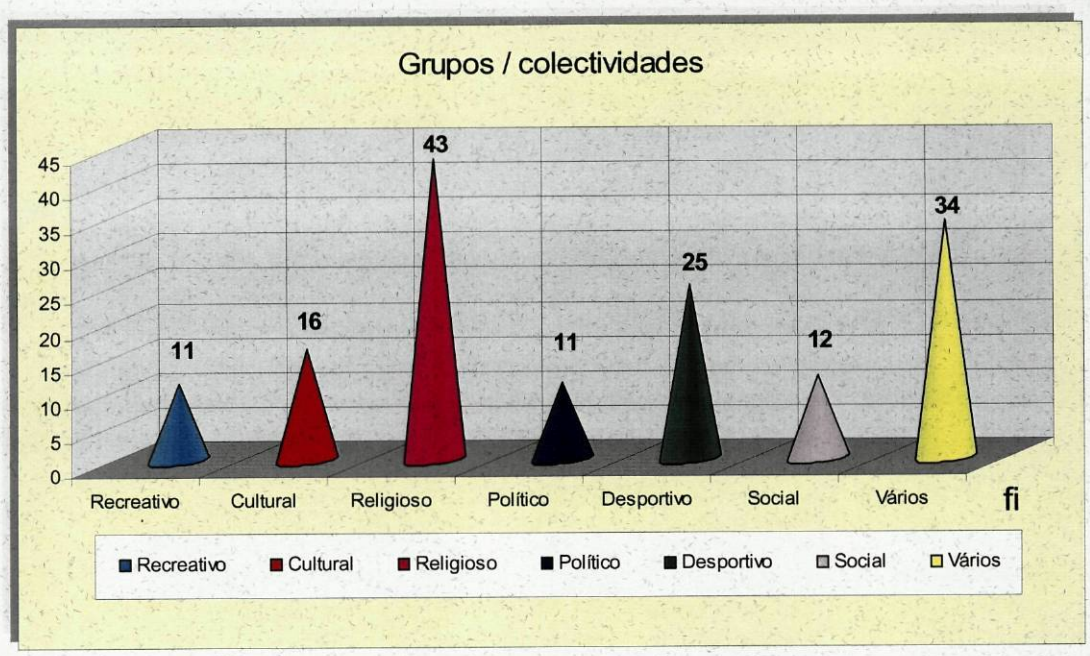


Gráfico nº 3 - Grupos e/ou colectividades integradas pelos indivíduos da amostra

- **Sobre a formação recebida**

Verificamos que 4 escolas (B, C, E e I) mantêm a disciplina de Ética / Bioética ao longo dos quatro anos do curso, e 2 escolas (G e H) apresentam a disciplina apenas no 2º ano do curso. As restantes escolas apresentam em dois (D e F) e em três anos (A) do curso.

A variação do número de horas atribuído às disciplinas encontra-se entre 48 horas (Escola E - que distribui ao longo do curso) e 120 horas, distribuídas também pelos quatro anos do curso (A, C e I). As restantes variam entre 60 e 90 horas.

Com excepção de uma escola (F), em todas as outras há docentes com formação em Enfermagem, e em seis há docentes com outra formação na área de Filosofia e Teologia. Em quatro escolas há apenas um docente, sendo com formação em Enfermagem em três das escolas e, na outra, com formação em Teologia.

De realçar a preocupação dos docentes em obter formação em Bioética: dois apresentam já o grau de «Doutor» em Filosofia e dois detêm «Pós-Graduação» em Bioética, havendo referência a seis em formação na área da Bioética / Ética.

O quadro 08 resume os dados referidos.

Quadro 08 - Características da formação recebida

CARACTERÍSTICAS DO CONTEXTO DE FORMAÇÃO		ESCOLAS SUPERIORES DE ENFERMAGEM								
		A	B	C	D	E	F	G	H	I
		(Privada)	(Privada)	(Privada)	(Privada)	(Pública)	(Privada)	(Pública)	(Pública)	(Privada)
Disciplina de Ética / Bioética Anos lectivos	1º	X	X	X		X				X
	2º	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	3º		X	X	X	X				X
	4º	X	X	X		X	X			X
Disciplina de Ética / Bioética Carga horária total (horas)		90	120	120	70	48	60	70	74	120
Docente(s) da disciplina Área de formação	Enfermagem	1	1	1	1	1		1	2	1
	Teologia			1	1		1			1
	Filosofia + Teologia	1	1							
Docente(s) da disciplina Formação específica	Doutor em Filosofia		2							
	Doutorando em Filosofia	1								
	Mestrando em Bioética	1		1			1	1		2
	Pós-Graduação em Bioética								2	

2.2 - Opinião dos alunos

Após a caracterização da amostra, passamos a apresentar aquilo que é a opinião dos alunos desta amostra. Os quadros seguintes mostram os resultados obtidos nos quatro domínios que nos propomos analisar:

- do conceito da CE
- dos factores internos que influenciam o desenvolvimento da CE
- dos factores externos que influenciam o desesenvolvimento da CE
- do nível de desenvolvimento da CE.

Em anexo (Anexo IV), poderão ser consultados os resultados globais obtidos, pelas diversas escolas que integram os alunos da amostra.

Quadro 09 - Resultados obtidos no domínio do conceito da CE

PERCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE O CONCEITO DA CE	RESULTADOS													
	1		2		3		4		5		6		nr	
	fi	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*
Acredito que a CE é uma capacidade reflexiva livre e racional	3	1	4	1	15	4	65	16	175	44	138	35	0	0
A CE é mediada pela intuição, formação e experiência	5	1	9	3	27	7	104	26	170	43	85	21	0	0
Penso que não promove a acção, a escolha e a decisão	205	51	72	18	64	16	35	9	15	4	7	2	2	1
Considero-a como a face subjectiva da decisão	26	7	30	8	66	17	131	33	107	27	36	9	4	1
Não acredito que seja importante para a decisão	279	70	61	15	30	8	19	5	13	3	2	1	1	0
No limite, compete-lhe definir prioridades	4	1	16	4	58	15	130	33	129	32	57	14	6	2
É um estado de alerta moral	2	1	2	1	32	8	98	25	167	42	97	24	2	1
A justiça distributiva é uma das suas preocupações	2	1	8	2	48	12	137	34	142	36	60	15	3	1
As competências éticas revelam-se nas decisões equitativas	6	2	1	0	59	15	145	36	142	36	43	11	4	1
Procuro na ética as razões das minhas acções	5	1	10	3	38	10	127	32	137	34	79	20	4	1
A minha CE orienta o que devo fazer e não aquilo que posso fazer	9	2	14	4	42	11	86	22	143	36	105	26	1	0
Possibilita que eu reconheça o sentido do bem	0	0	10	3	20	5	80	20	176	44	113	28	1	0
A decisão ética realiza-se no meio de um conflito de valores	13	3	32	8	72	18	130	33	105	26	46	12	2	1
O exercício da «objecção de consciência» indica uma CE mal formada	165	41	69	17	81	20	53	13	24	6	7	2	1	0
A CE faz o homem reconhecer-se como autor das suas próprias acções	8	2	9	2	19	5	82	21	168	42	114	29	0	0

Neste domínio elencamos 15 afirmações que, de modos diversos, se referiam ao conceito da CE. Pela análise do quadro 09, verifica-se, desde já, uma homogeneidade no posicionamento das respostas dos inquiridos, exceptuando as questões relacionadas com com os valores, em que se nota uma ligeira divergência de opinião dos alunos.

Já no que se refere à importância da consciência ética para a decisão, a opinião dos alunos é globalmente concordante. Simultaneamente, verifica-se que este alinhamento é acompanhado na posição que detêm sobre o exercício da objecção de consciência, enquanto indicador de uma consciência bem formada.

Quadro 10 - Resultados obtidos no domínio dos factores internos da CE

PERCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE OS FACTORES INTERNOS	RESULTADOS													
	1		2		3		4		5		6		nr	
	fi	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*
É pela aquisição de virtudes intelectuais e éticas que temos a CE	3	1	4	1	36	9	98	25	179	45	77	19	3	1
A experiência é um processo de auto-construção da pessoa	2	1	5	1	10	3	39	10	144	36	200	50	0	0
As vivências passadas não são uma "mais-valia" na formação da CE	239	60	77	19	37	9	24	6	14	4	8	2	1	0
Quando tenho necessidade de decidir recorro à experiência vivida	6	2	15	4	44	11	168	42	127	32	38	10	2	1
As atitudes éticas transmitem-se pelo exemplo das atitudes e valores	4	1	8	2	23	6	113	28	170	43	80	20	2	1
Não acho importante o espírito crítico-reflexivo para o desenv. da CE	279	70	66	17	25	6	9	2	10	3	10	3	1	0
Penso que o meu dia-a-dia me traz contributos para a minha CE	3	1	0	0	20	5	66	17	156	39	154	39	1	0
Penso que devo reflectir sobre o meu agir quotidiano	0	0	7	2	19	3	46	12	125	31	210	53	2	1
A CE forma-se no interior da virtude e da prudência, com liberdade e respon.	2	1	7	2	23	6	89	22	161	40	115	29	3	1

O quadro 10 mostra o posicionamento absoluto e relativo dos sujeitos da amostra relativamente às respectivas opiniões quanto ao peso que têm os factores internos no desenvolvimento da sua consciência ética.

Foram consideradas nove afirmações que traduziam este domínio, nomeadamente relacionadas com a experiência, a aquisição das virtudes e o peso do exemplo das atitudes e valores na construção ética das pessoas, e em que, curiosamente, se nota algum afastamento destas para posições centrais relativamente àquilo que pensávamos poder ser consensual na opinião da amostra. Contudo, há uma clara concordância quanto ao peso que a aquisição das virtudes intelectuais e éticas tem no desenvolvimento ético-moral.

Nota-se uma grande homogeneidade na discordância total em relação a não ser importante o espírito crítico-reflexivo e as vivências passadas não serem uma "mais-valia" na formação da CE dos alunos. É, igualmente, perceptível concordância moderada a total de que o dia-a-dia traz contributos para esse desenvolvimento e uma concordância total na importância da reflexão sobre o agir quotidiano.

Quadro 11 - Resultados obtidos no domínio dos factores externos da CE

PERCEPÇÃO DOS ALUNOS SOBRE OS FACTORES EXTERNOS	RESULTADOS													
	1		2		3		4		5		6		nr	
	fi	fi%	fi	fi%	fi	fi%	fi	fi%	fi	fi%	fi	fi%	fi	fi%
Na formação da CE, os professores têm um papel fundamental	13	3	26	7	51	13	110	28	127	32	71	18	2	1
A palavra dos professores é o exemplo mais importante	57	14	60	15	106	27	114	29	55	14	6	2	2	1
A maneira de ser e de actuar dos professores não é factor importante	100	25	113	28	92	23	60	15	30	8	5	1	0	0
A filosofia da Escola não é factor condicionante	108	27	112	28	83	21	55	14	29	7	10	3	3	1
O tipo de organização pública ou privada é factor condicionante	123	31	73	18	72	18	71	18	45	11	14	4	2	1
O número de alunos / turma condiciona a aquisição de contributos	50	13	41	10	83	21	112	28	70	18	43	11	1	0
Deve haver aulas de Ética / Bioética em todos oa anos do Curso	18	5	22	6	43	11	56	14	101	25	159	40	1	0
Não considero que a disciplina de Deontologia Prof. seja importante	273	68	59	15	26	7	19	5	13	3	7	2	3	1
Considero que a disciplina de Ética / Bioética foi decisiva para a CE	13	3	69	17	29	7	63	16	158	40	65	17	1	0
Os professores de Ética / Bioética devem ter formação específica	2	1	8	2	14	4	36	9	84	21	256	64	0	0
Recebi contributos de outras disciplinas para o desenvolv. comp. éticas	1	0	42	11	10	3	54	14	174	44	106	27	13	3
A disciplina de Ética / Bioética deveria ter uma vertente mais prática	2	1	6	2	29	7	97	24	139	35	125	31	2	0
A educação que recebi ao longo da vida é pouco importante para a CE	282	71	54	14	17	4	29	5	8	2	18	5	1	0
A estimulação ético-moral não requer o envolvimento dos professores	199	50	98	25	50	13	31	8	14	4	4	1	4	1
A orientação da família é um contributo importante na formação da CE	2	0	5	1	14	4	41	10	110	28	226	57	2	1
A formação / educação estimula valores e desenvolve atitudes	1	0	10	3	15	4	57	14	131	33	185	46	1	0
A sociedade contemporânea tem um papel importante na minha CE	6	2	8	2	45	11	126	32	147	37	67	17	1	0
As práticas clínicas revelam a importância de possuirmos competências	2	1	6	2	23	6	58	15	118	30	192	48	1	0
As práticas clínicas forneceram-me contributos essenciais para a CE	1	0	8	2	20	5	75	19	166	42	130	33	0	0
A minha actividade sócio-cultural influenciou a minha CE	10	3	14	4	37	9	77	19	161	40	95	24	6	2
Recebi mais contributos da minha vida privada do que das aulas do curso	15	4	24	6	59	15	132	33	95	24	75	19	0	0
O meu curso não me permitiu desenvolver suficiente/ a minha CE	83	21	112	28	73	18	70	18	45	11	17	4	0	0

O quadro 11 foi construído com base nos resultados obtidos no domínio da percepção dos alunos sobre a influência dos factores exeternos para o desenvolvimento da CE. Englobámos neste quadro vinte e duas afirmações, cujo sentido considerámos ser comum.

Sem prejuízo de análise mais detalhada em capítulo próprio, verificámos que existem alguns factores externos em que os alunos se posicionam com índices de concordância elevada. São exemplo destes factores os seguintes: a formação / educação no desenvolvimento da CE; a importância das disciplinas de Ética / Bioética bem como da Deontologia Profissional; a formação específica dos professores na leccionação das disciplinas e o valor da família e da educação que receberam ao longo da vida como factor incontornável para esse desenvolvimento.

Quadro 12 - Resultados obtidos no domínio do nível de desenvolvimento da CE

NÍVEL DE DESENVOLVIMENTO DA CE	RESULTADOS													
	1		2		3		4		5		6		nr	
	fi	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*	*fi*	*fi%*
Sinto necessidade de mais conhecimentos de ética / bioética	4	1	25	6	66	17	102	26	129	32	71	18	3	1
A disciplina de Ética / Bioética enriqueceu-me como pessoa	8	2	11	3	41	10	80	20	126	32	134	34	0	0
A disciplina de Ética / Bioética é essencial na compet. para a decisão	7	2	9	2	36	9	85	21	146	37	116	29	1	0
Não é importante o respeito pelos princípios éticos	285	71	44	11	31	8	15	4	10	3	14	4	1	0
Há situações em que o *«tu deves»* da CE é um *«tu deves»* objectar	21	5	28	7	76	19	130	33	82	21	61	15	2	1
A CE não é produto da vida social, pois ela nasce com a pessoa	109	27	93	23	93	23	61	15	28	7	16	4	0	0

O quadro 12 traduz a opinião dos alunos relativamente ao nível de desenvolvimento da consciência ética. Neste quadro estão consideradas as seis afirmações que seleccionámos inicialmente para este domínio.

Da análise deste quadro ressalta de forma muito clara, não apenas a importância que os alunos atribuem ao peso da disciplina de Ética / Bioética para a aquisição de competências éticas como, o respeito pelos princípios éticos serem, justamente, essenciais para o agir ético e para a própria decisão.

«««« »»»»

Como foi referido na introdução, pretendemos neste trabalho repensar o ensino de enfermagem face aos novos desafios da bioética.

Na primeira parte do trabalho já reflectimos sobre a formação da consciência ética e a educação de enfermagem. Constatamos que a educação tem um papel fundamental a desempenhar no desenvolvimento pessoal e social, sendo mesmo um dos principais meios disponíveis para procurar uma forma de desenvolvimento humano. Neste contexto, reflectimos ainda sobre a consciência ética enquanto agente mediador globalizante das decisões éticas, enquanto percepção da verdade ético-moral em relação a uma coisa ou situação concreta. Esta nossa reflexão visou as implicações que tais conceitos e concepções podem ter no ensino de enfermagem.

Importa agora analisar ***as percepções dos alunos de enfermagem sobre os contributos que consideram ter recebido para a formação da sua consciência ética***:

- **Sobre a aquisição do conceito da Consciência Ética (CE)**

Qualquer processo de conceptualização pode ou não ser consciente, ou seja, podemos ter uma imagem de uma determinada realidade sem dela nos apercebermos até ao momento em que somos obrigados a descrevê-la, sendo, no entanto, conveniente que tornemos consciente este processo. É através da reflexão e observação sobre a nossa prática diária que formulamos conceitos que nos vão servir como guia para a nossa actuação. Tais conceitos, modelos e teorias são obviamente importantes para qualquer prática profissional e especificamente para a enfermagem, invadida constantemente por um progresso técnico-científico galopante. Se optarmos por não reflectir sobre a nossa prática não saberemos nunca profundamente ou rigorosamente quem somos, como devemos ser e o que devemos fazer para desempenharmos cada vez mais convenientemente o nosso papel no mundo.

Tendo por base estas premissas e a partir das posições assumidas pelos alunos relativamente ao conceito, verificamos que a concordância em que *a CE é uma capacidade*

reflexiva livre e racional é quase absoluta na amostra, uma vez que 78 % (gráfico 4) dos alunos afirmam concordar moderadamente e totalmente. Pela análise do gráfico 5 as posições das diferentes escolas são bastante homogéneas com excepção da Escola G, em que 73 % dos alunos se posicionam no "concordo moderadamente" e a Escola A, em que a Moda (47 %) se posicionou no "concordo totalmente".

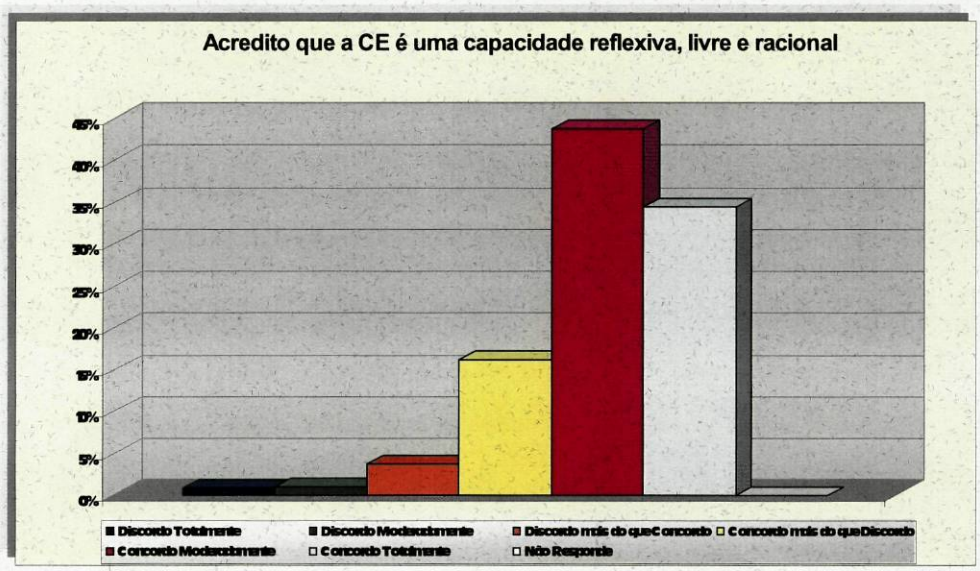


Gráfico nº 4 - Distribuição da amostra em relação à questão 01

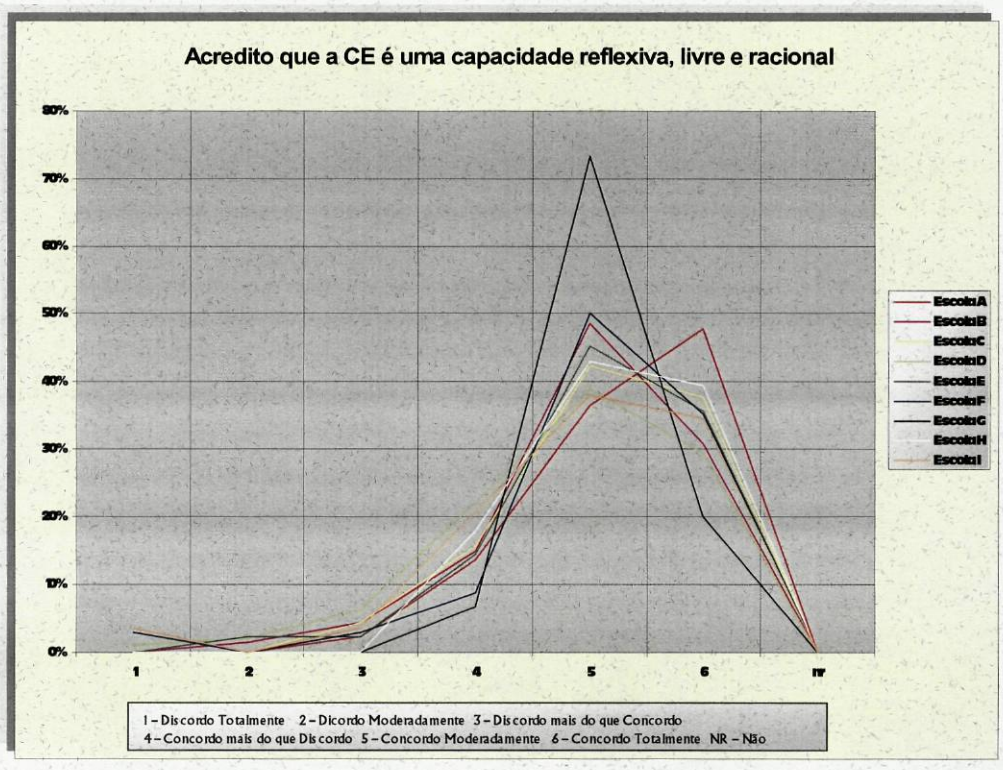


Gráfico nº 5 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 01

Posicionamento semelhante, embora ainda mais homogéneo, se verifica para a afirmação 2, sendo aqui clara a concordância moderada em todos os grupos, o que faz realçar este posicionamento global sobre *a mediação da intuição, formação e experiência na CE* (gráficos 6 e 7).

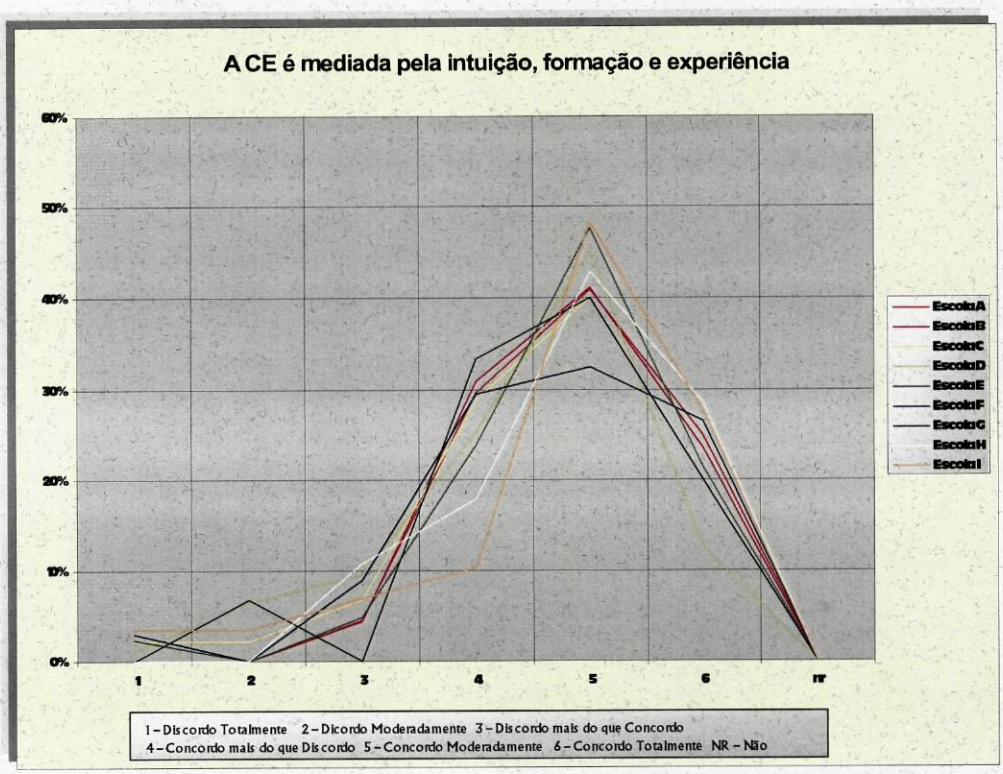


Gráfico nº 6 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 02

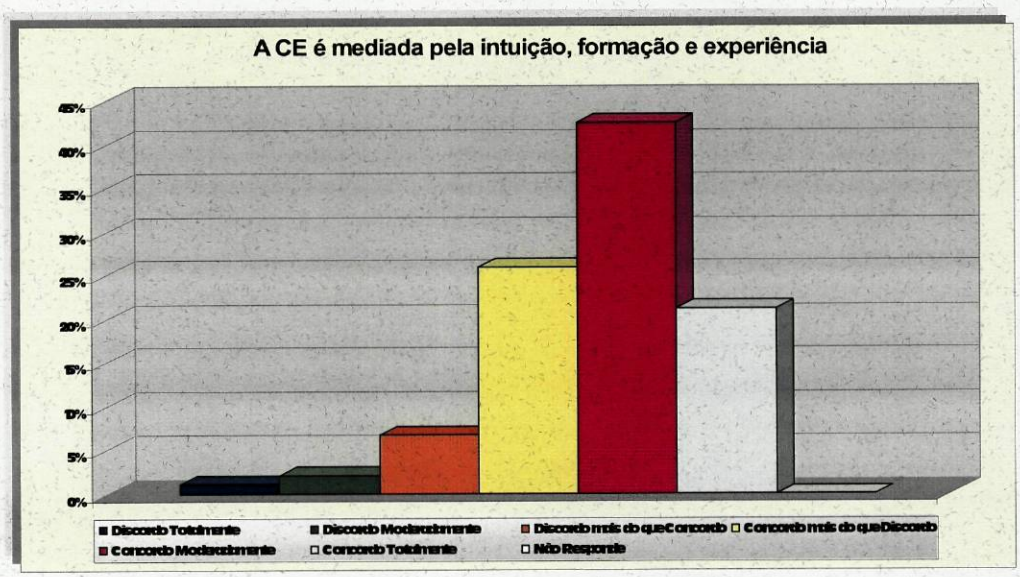


Gráfico nº 7 - Distribuição da amostra em relação à questão 02

Solicitados a posicionarem-se sobre *a influência da CE na acção, escolha e decisão*, verificamos também grande homogeneidade de respostas positivas (93 %), como é visível nos gráficos 8 e 9, embora seja significativo em algumas escolas a dúvida, ainda que tendencialmente correcta.

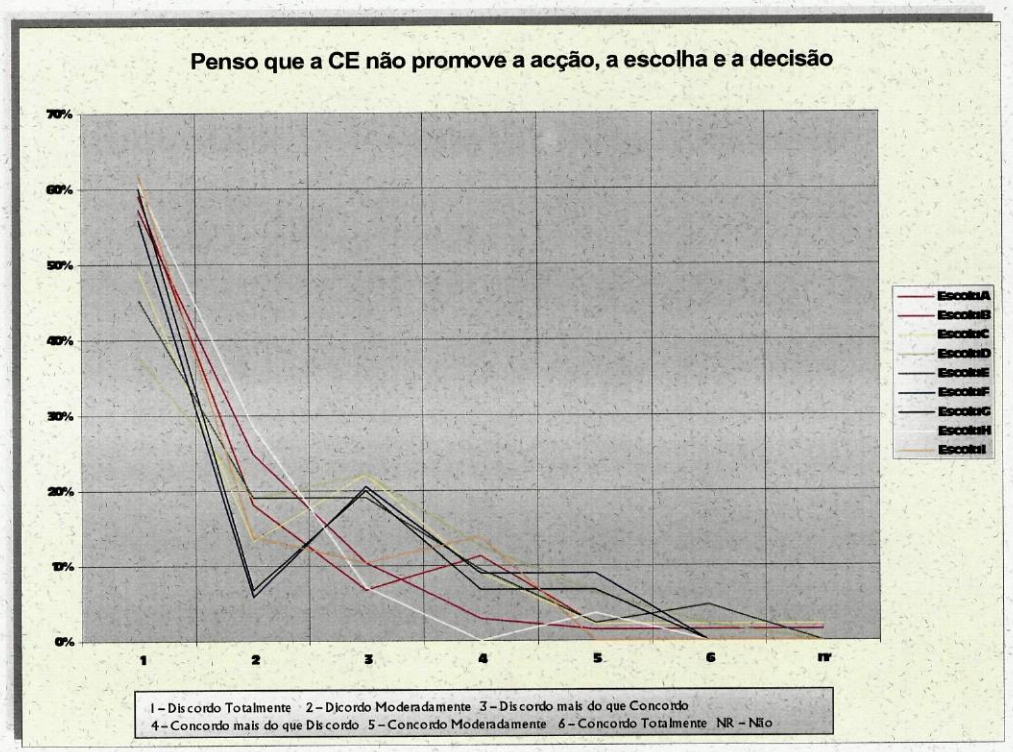


Gráfico nº 8 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 03

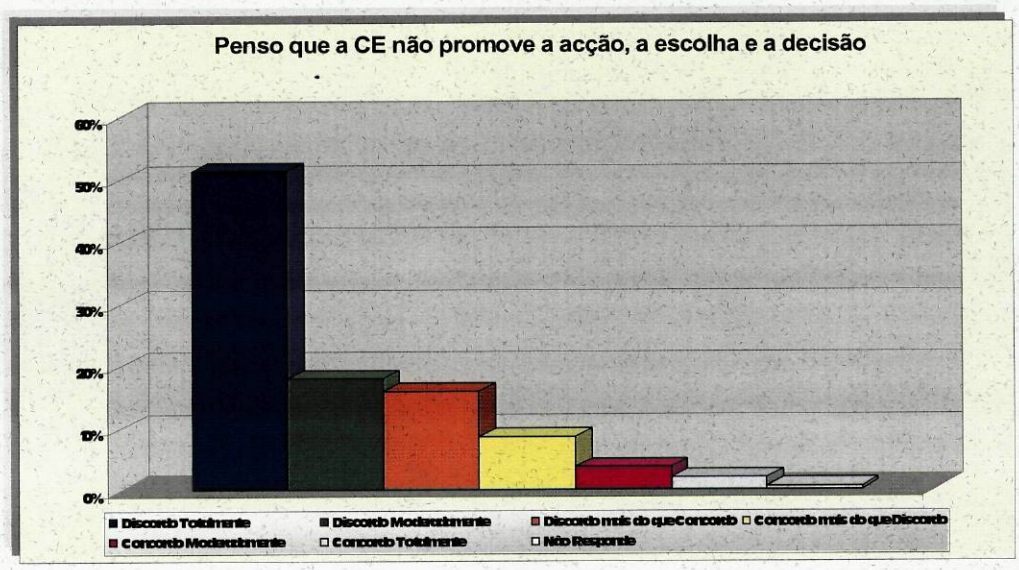


Gráfico nº 9 - Distribuição da amostra em relação à questão 03

Neste caso em concreto, justifica-se a nossa interrogação sobre a coerência do pensamento dos respondentes, que aqui se posicionaram com as respostas à questão complementar, em que afirmaram *procurar na ética as razões da acção*, em número muito significativo (cuja soma percentual das respostas de "concordo mais do que discordo" e "concordo moderadamente" se cifram em 65 % dos inquiridos), embora com alguma heterogeneidade entre os grupos, como se pode verificar nos gráficos 10 e 11.

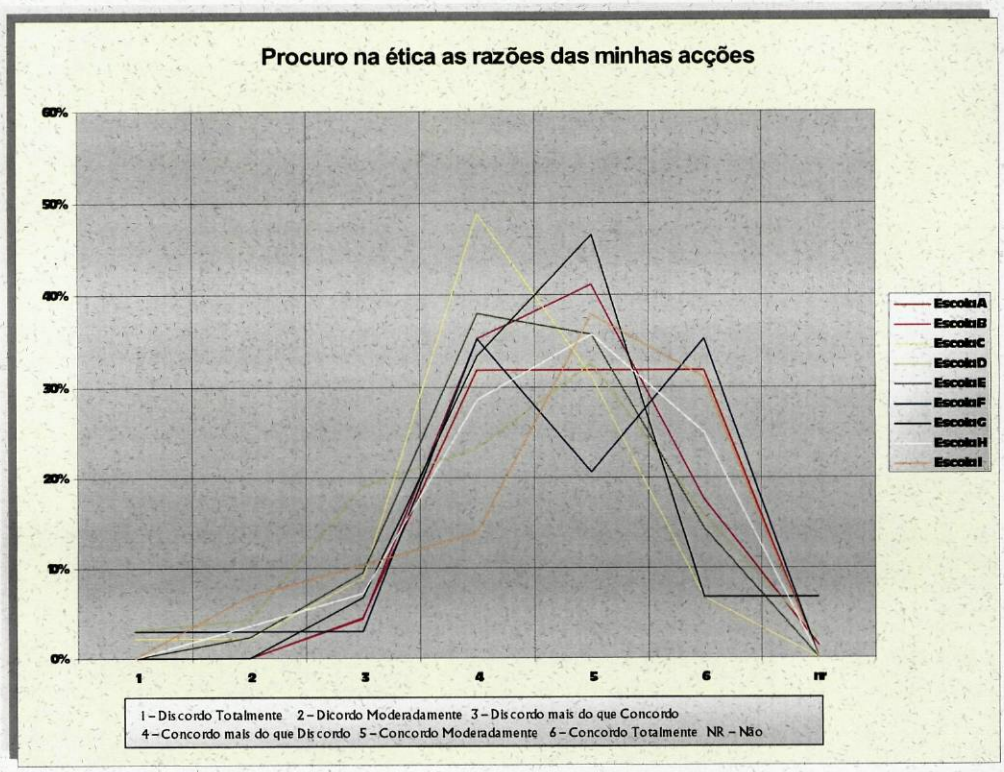


Gráfico nº 10 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 38

A confiar na honestidade das respostas, o que podemos concluir dos alunos que, afirmando ser a *CE uma capacidade reflexiva, livre e racional*, não encontraram na ética a razão das suas acções? Pensamos haver aqui um claro défice para os valores morais.

Estas questões levam-nos a reflectir sobre o nível de desenvolvimento moral dos alunos de enfermagem, bem como sobre a motivação subjacente às acções que realizam.

Sem dúvida que é característica a dificuldade de resposta à questão de saber se *a decisão ética se realiza no meio de um conflito de valores*. O tipo de representação gráfica (gráficos 12 e 13) resultante desta questão, mostra-nos que a maioria se situa na posição intermédia, sem uma afirmação clara de concordância ou discordância

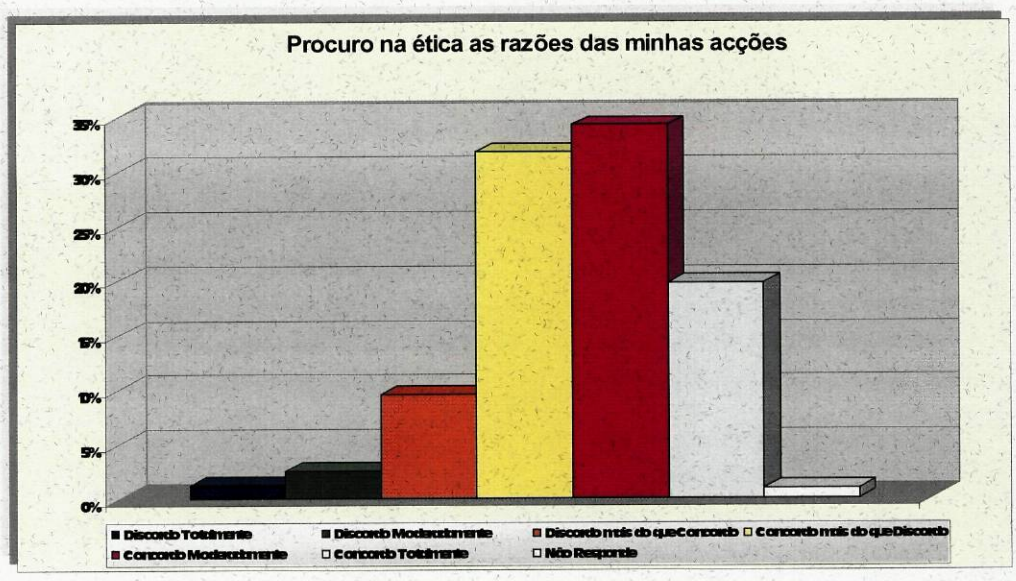


Gráfico nº 11 - Distribuição da amostra em relação à questão 38

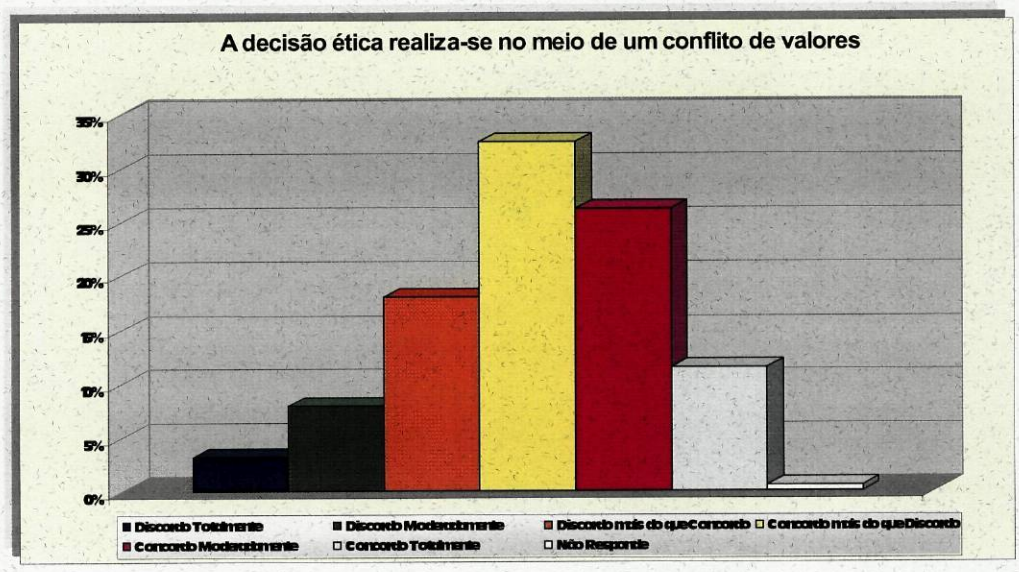


Gráfico nº 12 - Distribuição da amostra em relação à questão 46

Podemos concluir que tal se deveu à falta de formação sobre os modelos decisionais ou conceitos básicos como valores?! Tal não pode ser assumido tão linearmente, até porque as respostas relacionadas com o exercício da objecção de consciência nos indicam que a maioria (78%) considera ser esta é um indicador de consciência bem formada.

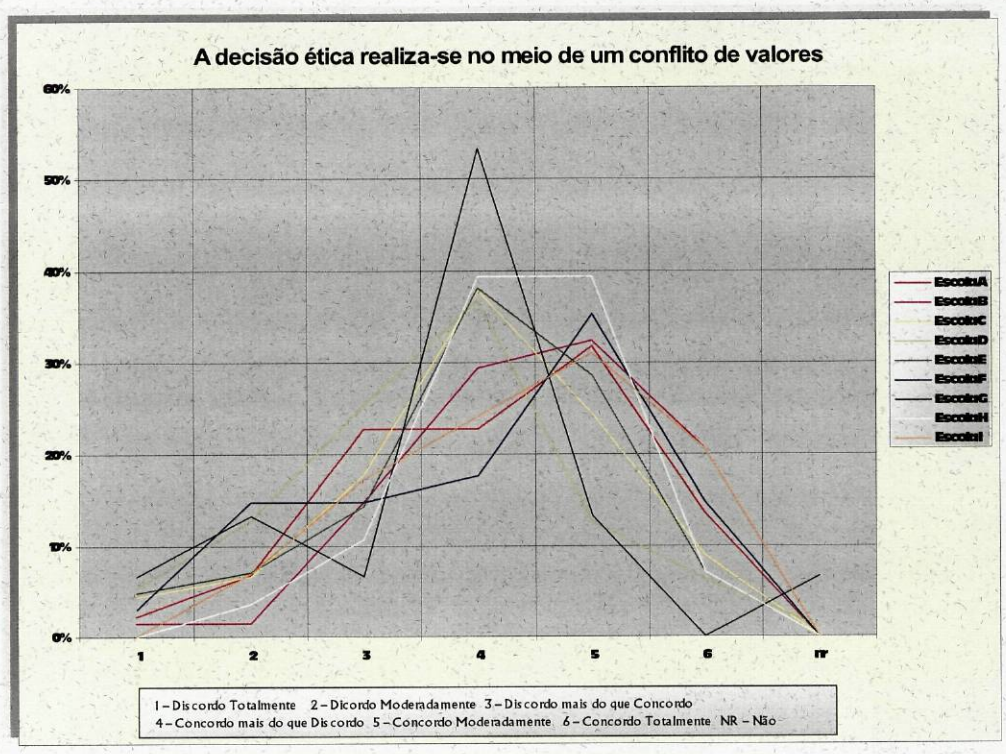


Gráfico nº 13 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 46

Resumindo a aquisição do conceito da CE, verifica-se haver manifesta concordância sobre o facto da mesma ser uma capacidade reflexiva, livre e racional, mediada pela formação e pela experiência, que promove a acção, a escolha e a decisão, logo fundamentando as acções; mas acentuadas dúvidas sobre o contexto de conflito de valores em que a decisão se exerce.

- **Sobre a influência dos factores internos na Consciência Ética (CE)**

Como foi referido anteriormente, os autores são consentâneos em afirmar que o contexto educacional e até as características pessoais influenciam aquilo que cada pessoa virá a ser. O que pensam os alunos de enfermagem sobre o assunto? Mais uma vez, com bastante homogeneidade afirmaram a sua concordância com a importância do espírito crítico-reflexivo para o desenvolvimento da CE.

Verificou-se em todas as escolas que o maior grupo (70 %) se posicionou no nível "discordo totalmente" e apenas 14 % foram os alunos que manifestaram dúvidas ou uma posição contrária (graficos 14 e 15).

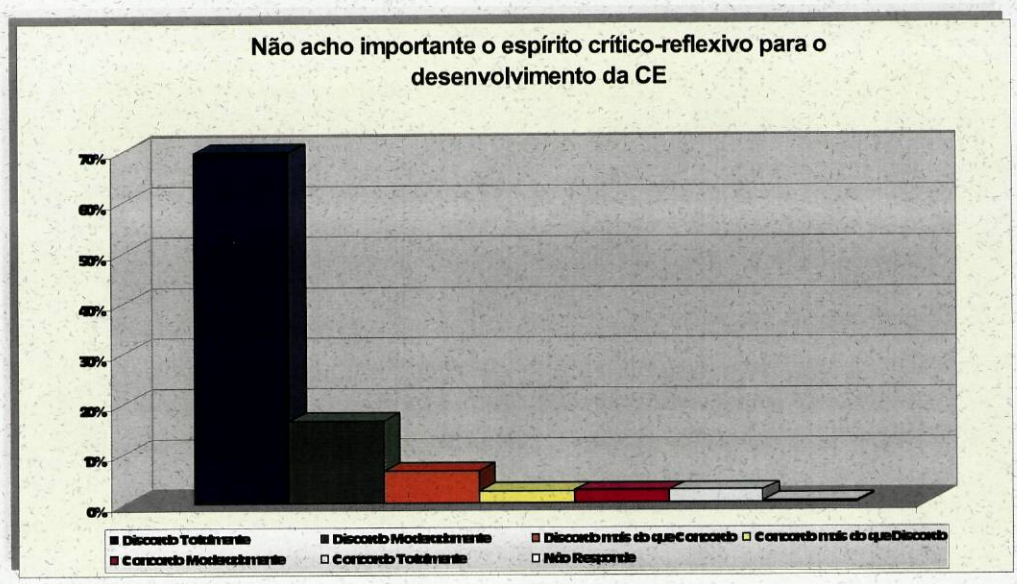


Gráfico nº 14 - Distribuição da amostra em relação à questão 35

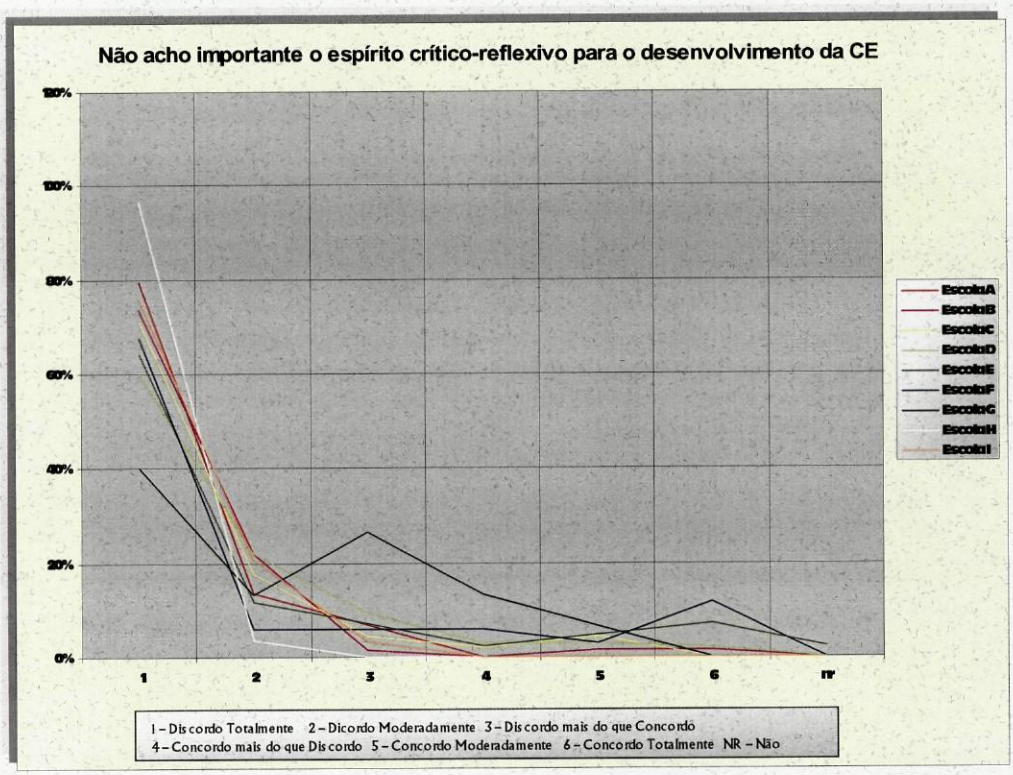


Gráfico nº 15 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 35

Mas quando confrontados com conceitos mais complexos como a virtude e a prudência, a liberdade e a responsabilidade, a concordância foi mais moderada (gráfico 16).

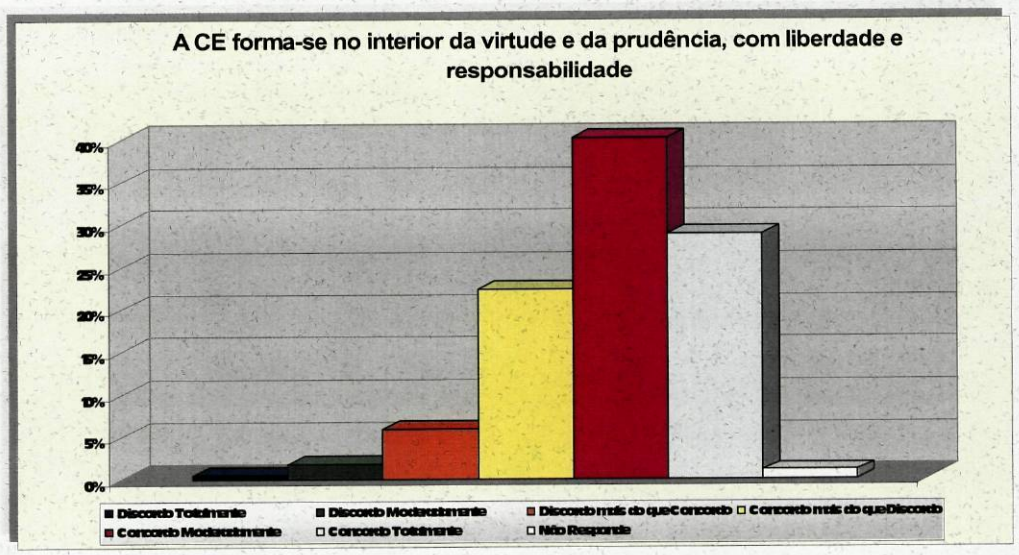


Gráfico nº 16 - Distribuição da amostra em relação à questão 49

No entanto, sobre este assunto a homogeneidade entre as escolas não é tão evidente (como pode ser constatado pelo gráfico 17), ressaltando a Escola H, onde todos os alunos manifestam concordância, verificando-se apenas 7 % dos alunos a manifestarem-se com "concordo mais do que discordo"; e restantes todos concordantes.

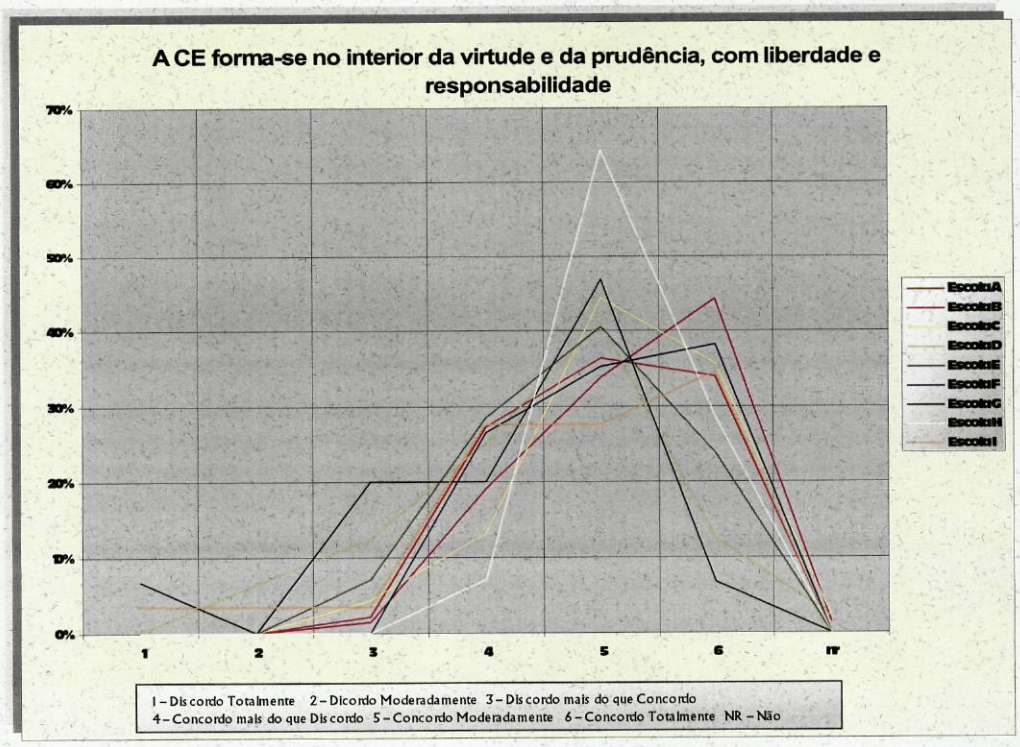


Gráfico nº 17 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 49

Por seu lado, na Escola G embora a maior parte dos alunos (74 %) "concorde", há um número significativo de alunos que "discorda totalmente" (7 %); e que "discorda mais

que concorda" (20 %). Trata-se mais uma vez de falta de conceitos de base, tendo passado uma certa conotação negativa de temas como *virtude* e *prudência*?

- **Sobre a influência dos factores externos na Consciência Ética (CE)**

Como referimos em espaços anteriores, a aprendizagem e a forma como se aprende é condicionada pelos contextos socioculturais em que os intervenientes estão inseridos. De facto, o contexto escolar não se limita ao espaço físico da escola, ele inclui igualmente todos os espaços formais e informais (onde está incluído o ambiente familiar e social) por onde passam os alunos no seu trajecto de formação, influenciando todo o processo de ensino aprendizagem. Igualmente, o modo como está organizado o próprio próprio Curso (curriculos e meios disponíveis), são factores que vão condicionar o desenvolvimento dos alunos, aos diversos níveis.

Sobre a influência dos factores externos, verificamos o seguinte: Mais de 85 % dos alunos concorda que *a orientação fornecida pela família constitui um contributo importante na formação da CE* (gráficos 18 e 19), com pequena discordância (10%) dos alunos da Escola D e E.

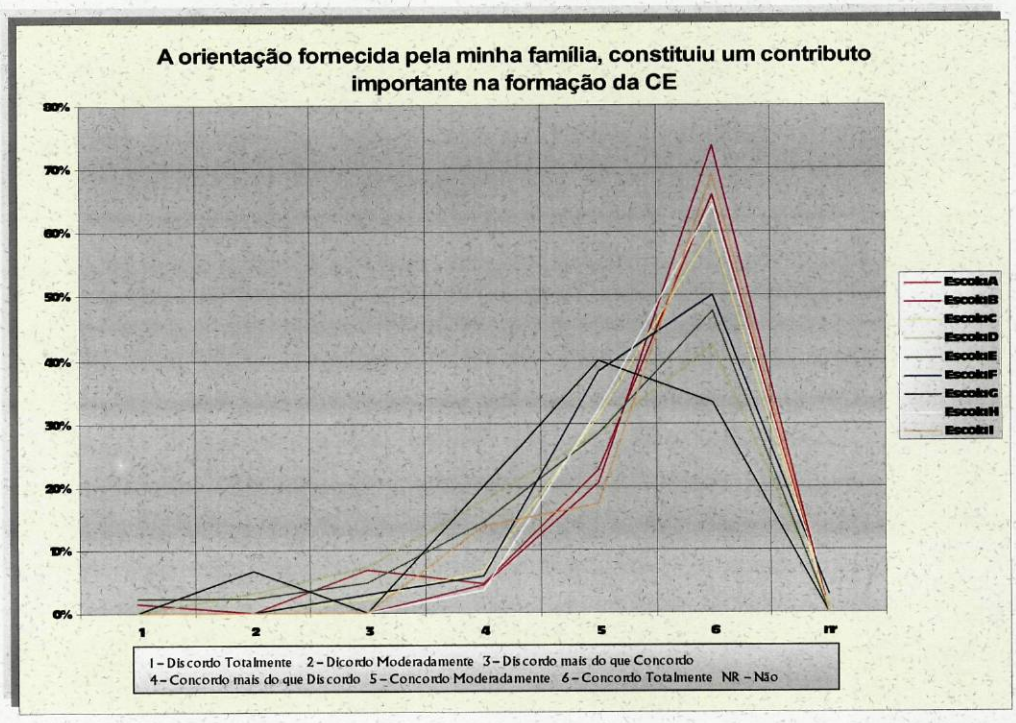


Gráfico nº 18 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 34

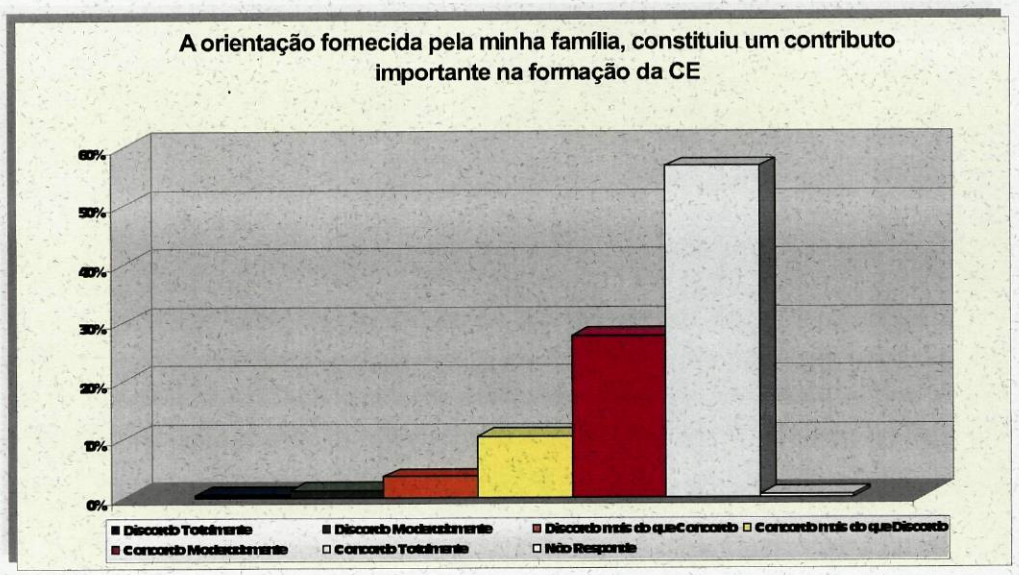


Gráfico nº 19 - Distribuição da amostra em relação à questão 34

Pelo contrário, houve forte heterogeneidade no posicionamento dos alunos quanto à influência do *tipo de organização escolar que frequenta: ser pública ou privada como factor condicionante.*

Embora, 67 % dos alunos se tenha colocado como discordante de tal influência, cerca de metade deste número (33 %) concordou com esta influência (gráfico 20).

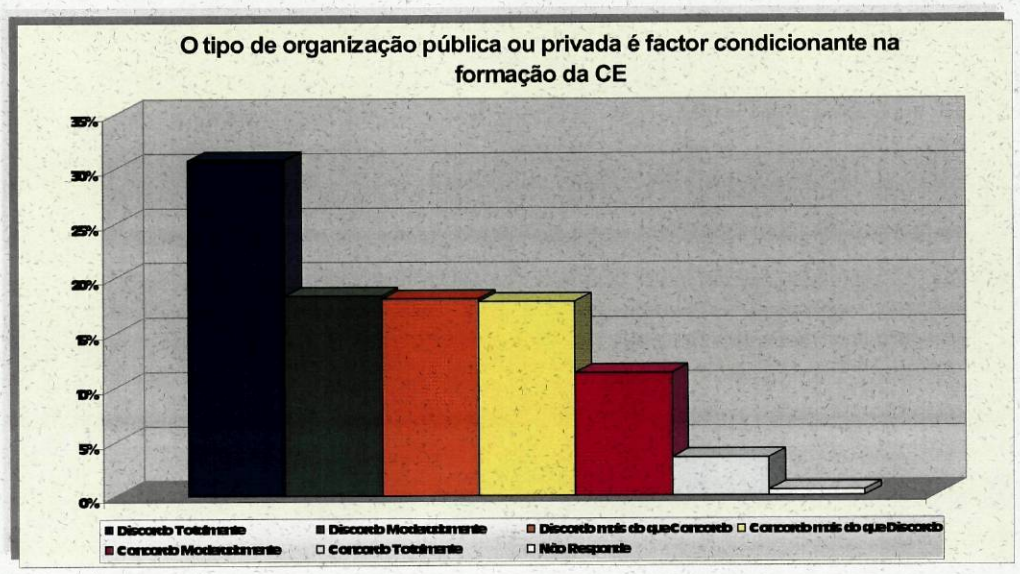


Gráfico nº 20 - Distribuição da amostra em relação à questão 11

No entanto, a dispersão de posicionamento por escola é significativo, como é facilmente perceptível pela análise do gráfico 21.

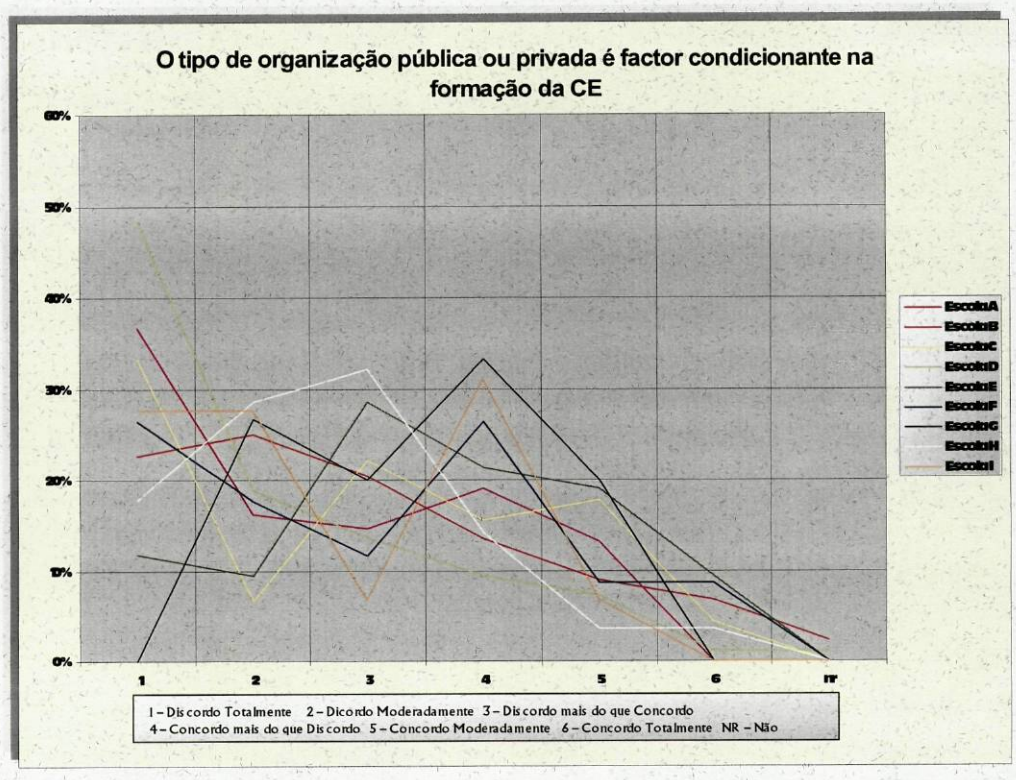


Gráfico nº 21 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 11

Efectivamente, analisando a distribuição de respostas por escola, a tendência verificada no gráfico anterior fica esbatida pelo facto de três escolas (E, F e G), no seu conjunto, concordar em 50 %, 44 % e 53 %, respectivamente, com a importância do tipo de organização pública ou privada, na formação da CE. Simultaneamente, pensamos que a dispersão verificada pode ter a ver com a localização geográfica da escola, o tipo de estabelecimento e com o respectivo clima organizacional que, justamente, pode ser factor condicionante desta percepção.

A este propósito é significativo que mais de 70% dos alunos valorizam *a filosofia da escola* como factor condicionante, com pequenas alterações nas diferentes escolas, nomeadamente 34% dos alunos da Escola I e 28% dos alunos da Escola C, que não atribuem importância a este factor.

Pese embora não concordarem com a influência do tipo de organização, concordam moderada a totalmente que a sua actividade sócio-cultural influenciou a sua consciência ética, dando assim valor ao factor exterior de socialização (gráfico 22 e 23).

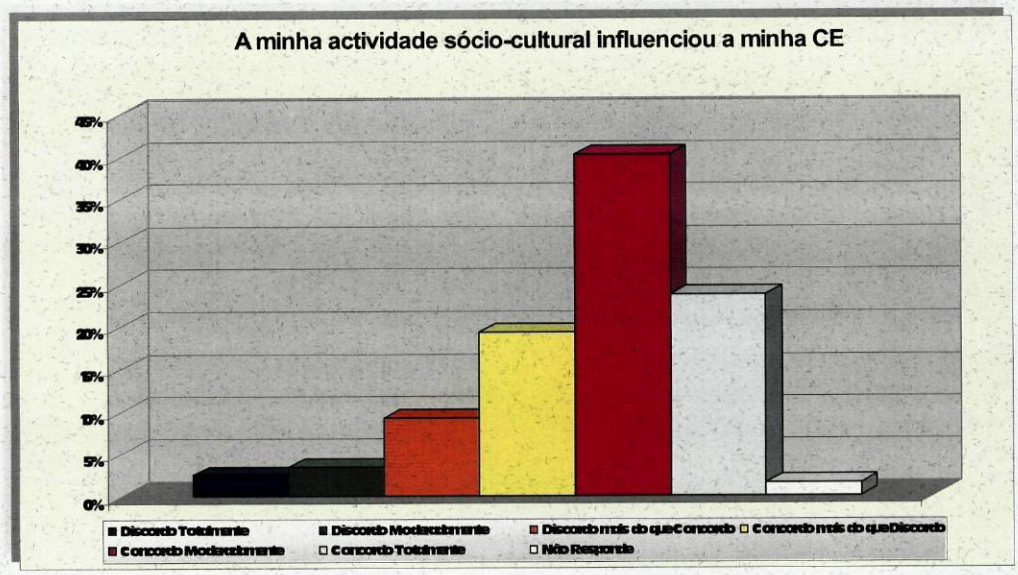


Gráfico nº 22 - Distribuição da amostra em relação à questão 43

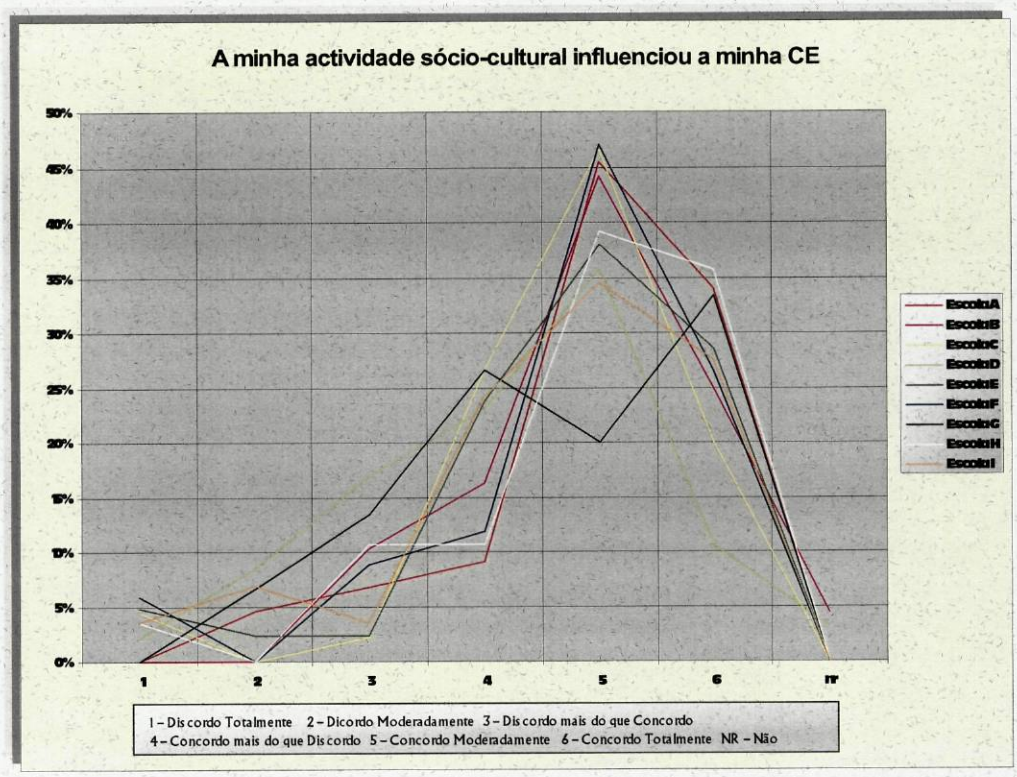


Gráfico nº 23 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 43

Mais concretamente, sobre a importância da sua *formação específica no desenvolvimento da CE*, verificamos (gráfico 24) que cerca de 30 % do total da amostra discorda da influência da disciplina de Ética / Bioética no desenvolvimento da sua CE, enquanto os restantes concordam.

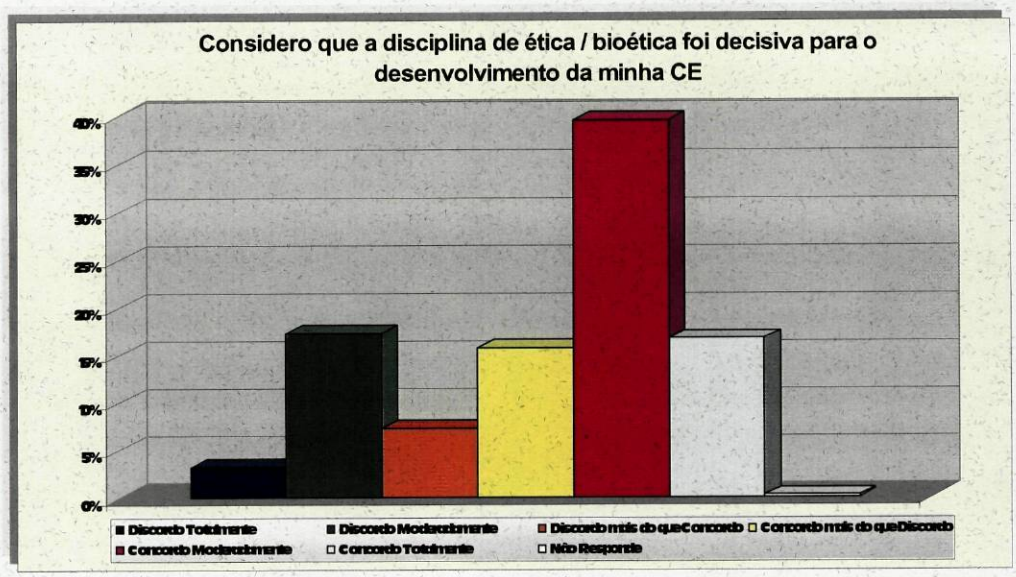


Gráfico nº 24 - Distribuição da amostra em relação à questão 15

Detalhadamente, pela análise do gráfico 25, verifica-se uma clara discrepância de posições dos alunos da Escola D, relativamente aos restantes. De facto, verifica-se que, embora 43 % dos alunos desta escola tenha a sua posição sobreponível à tendência da amostra, 55 % discordam desta posição. Poderá esta dualidade clara de posicionamento, ter a ver com o(s) docente(s) da disciplina e pela respectiva capacidade de influenciar a opinião dos alunos?

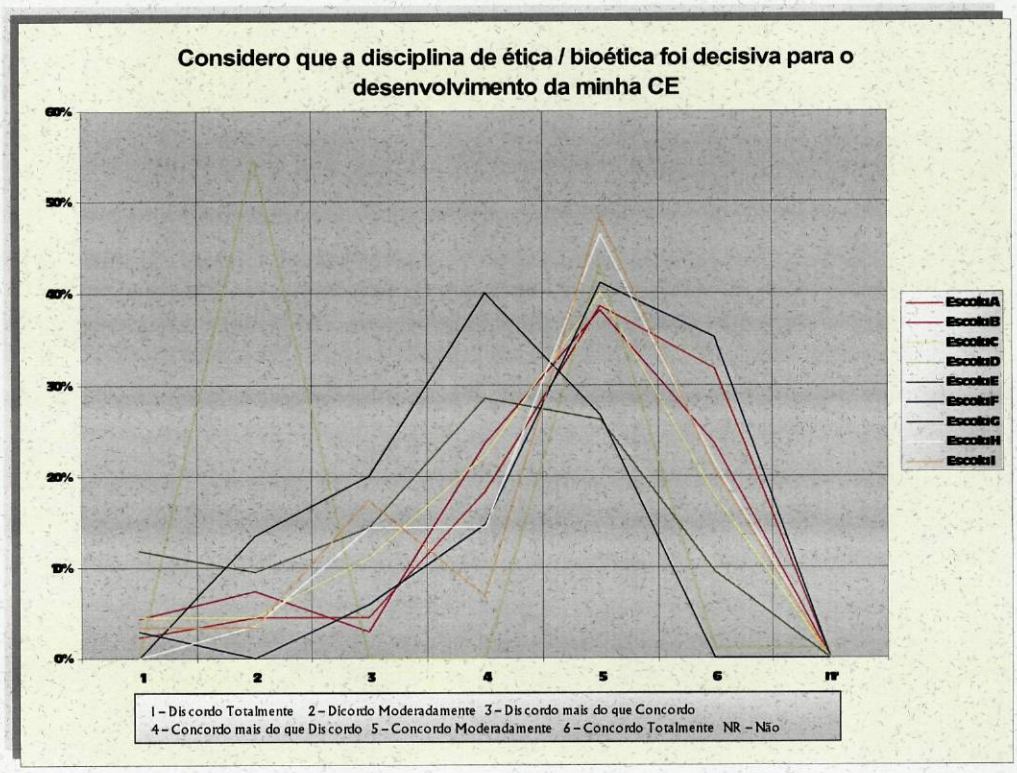


Gráfico nº 25 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 15

Posição semelhante à tendência anterior manifestam os alunos sobre *a influência que a sociedade contemporânea tem na modelação da CE.*

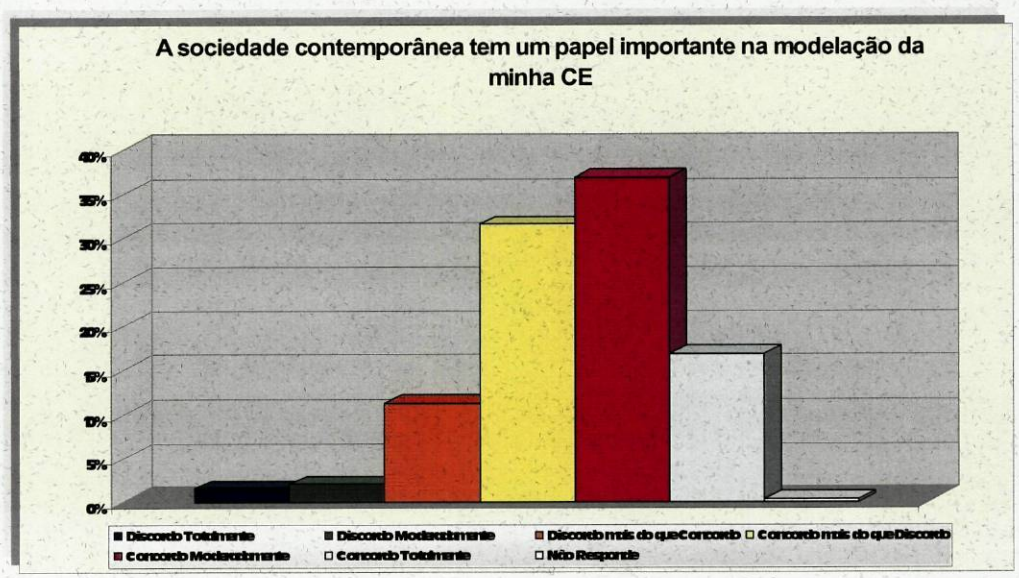


Gráfico nº 26 - Distribuição da amostra em relação à questão 40

Colocando-se maioritariamente numa posição de concordância, como se verifica pela análise do gráfico 26. Embora com alguma dispersão, todos os grupos manifestam opiniões semelhantes (gráfico 27).

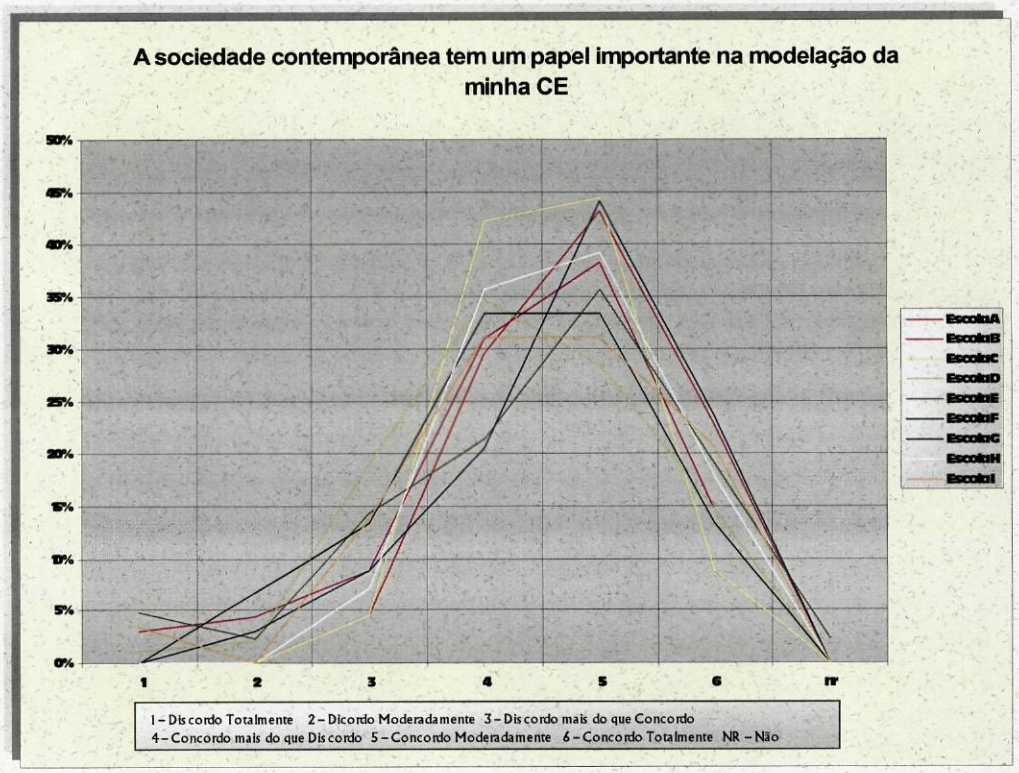


Gráfico nº 27 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 40

Poder-se-á dizer que esta posição é consonante com a manifestada nos gráficos 28 e 29, que reforça a *influência da vida social na CE*, embora aqui com alguma disparidade entre os grupos.

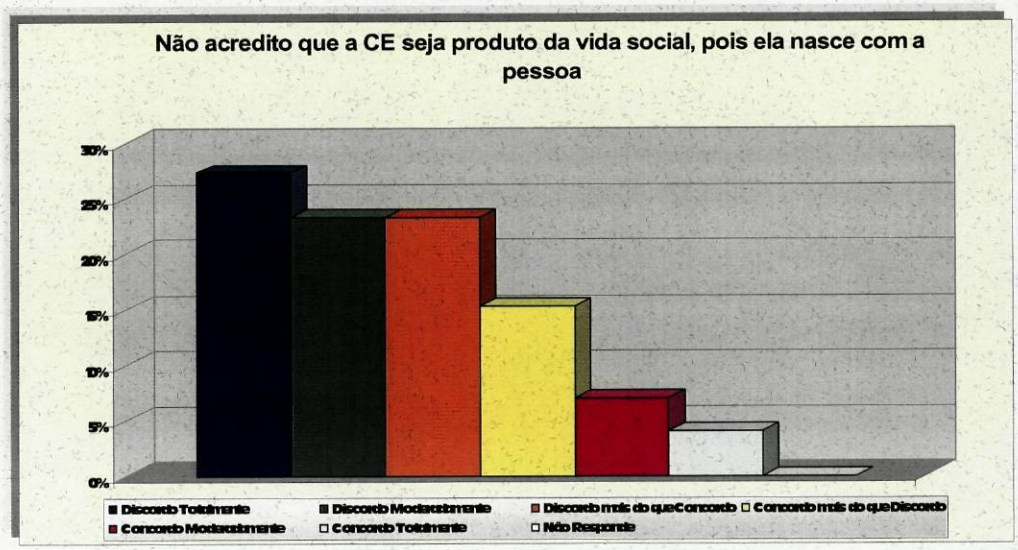


Gráfico nº 28 - Distribuição da amostra em relação à questão 52

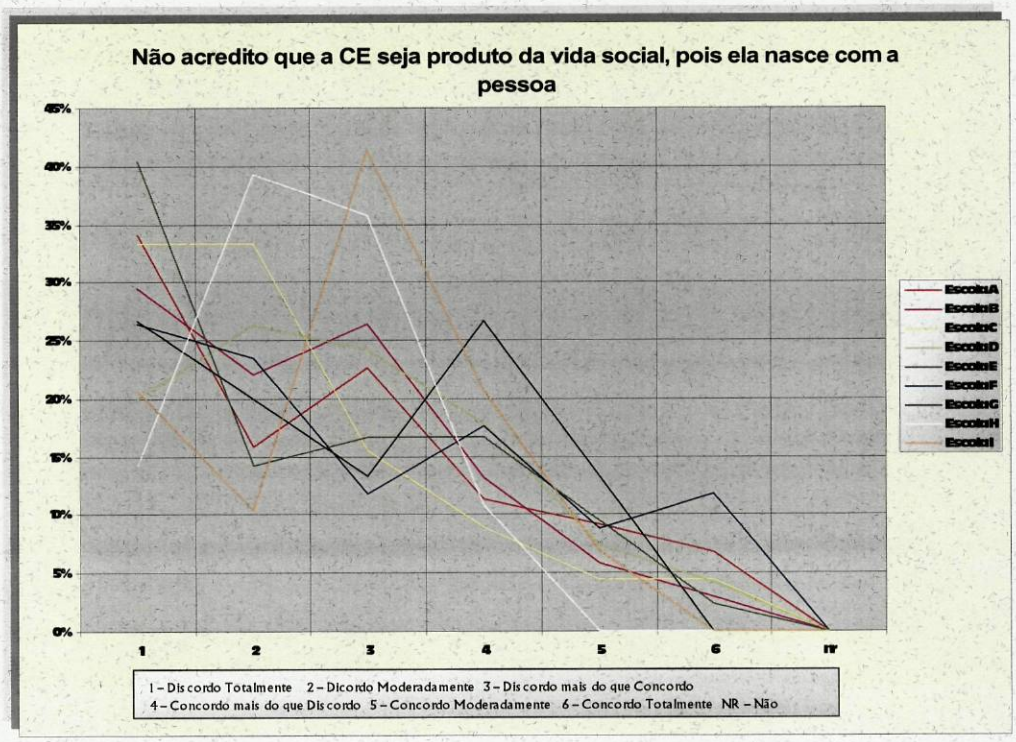


Gráfico nº 29 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 52

É interessante comparar os resultados da importância da disciplina de Ética / Bioética para a formação da sua CE, com o facto de 65% dos alunos consideram que a formação

ética deve acompanhar todos os anos do curso e que a disciplina de Deontologia Profissional é importante para 83%, ao mesmo tempo que acreditam que a disciplina de Ética / Bioética os enriqueceu como pessoa (66%). Simultaneamente, 93% dos alunos concordam que as práticas clínicas mostram o quanto é importante possuir competências na área da bioética.

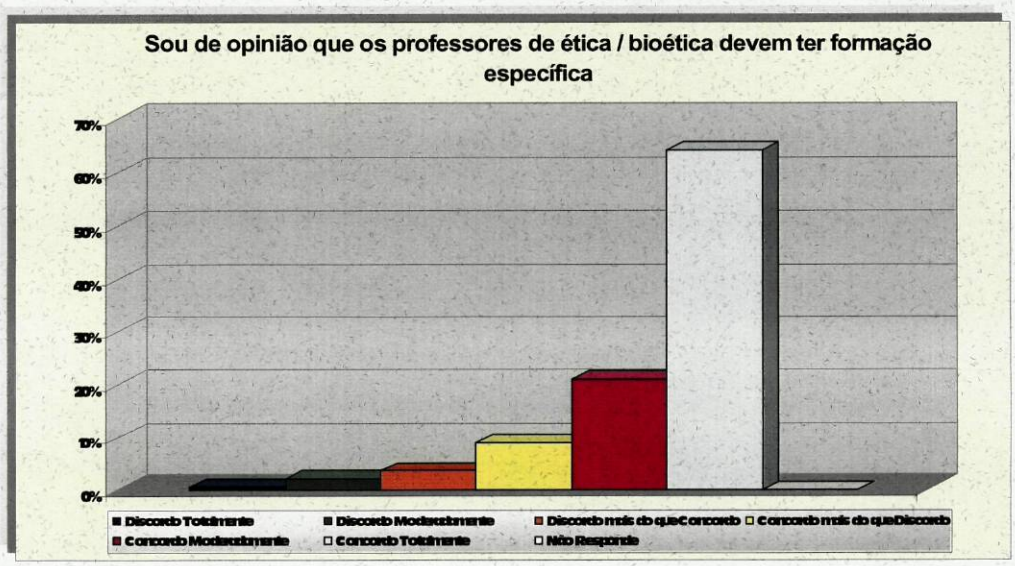


Gráfico nº 30 - Distribuição da amostra em relação à questão 16

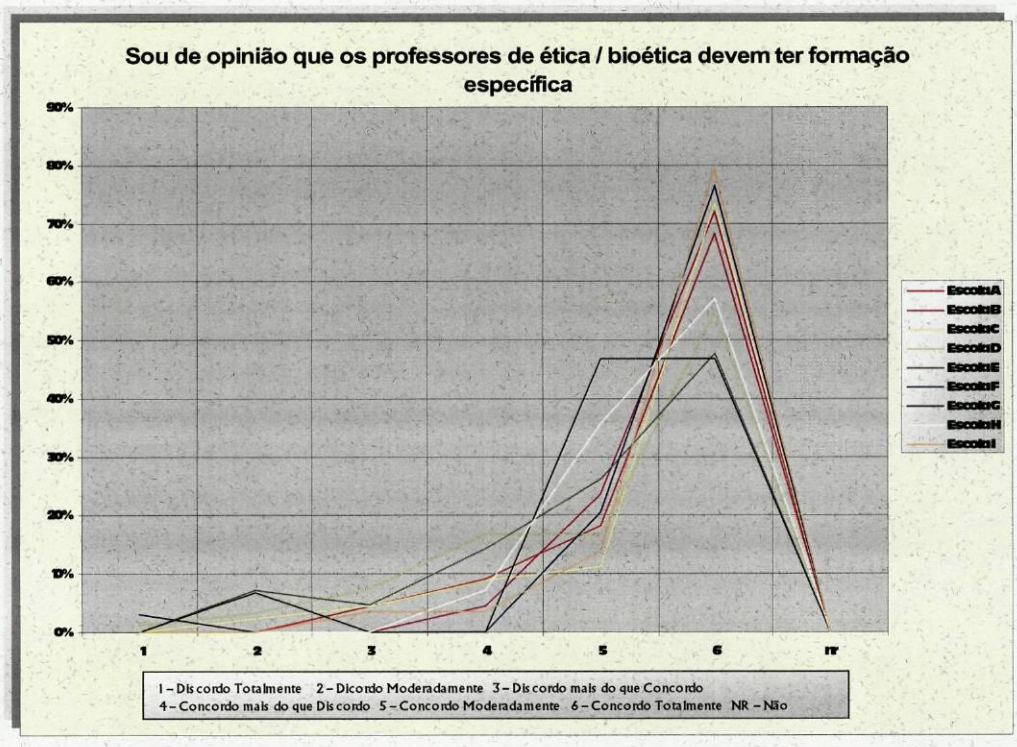


Gráfico nº 31 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 16

Analisando os gráficos 30 e 31, verificamos que 85 % dos alunos concorda que *os professores de Ética / Bioética devem ter formação específica*, sem divergência de nenhuma escola, reconhecendo *aos professores um papel fundamental* (gráfico 32) *na modelação e na formação da consciência ética*, embora com ligeira divergência de opinião.

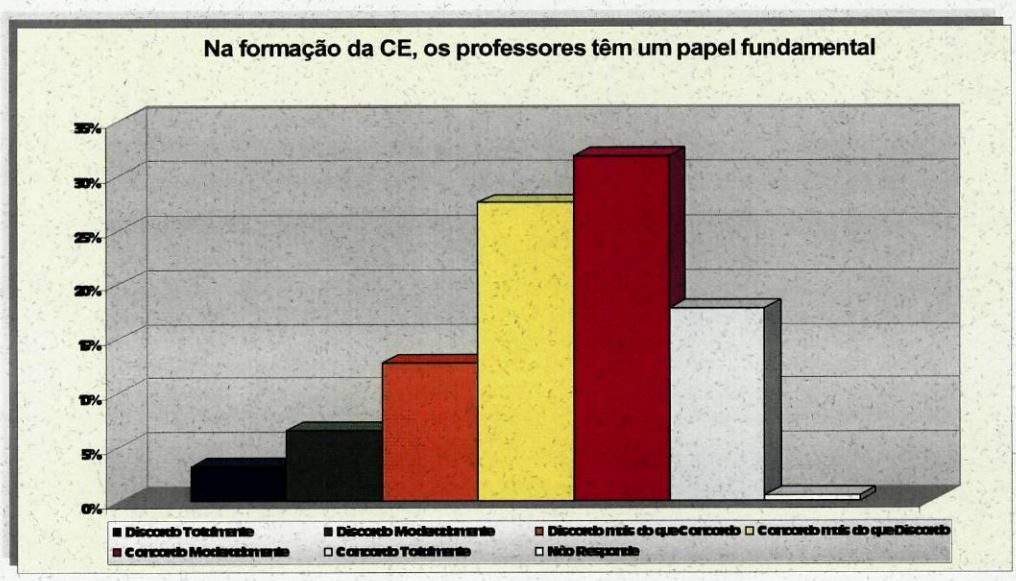


Gráfico nº 32 - Distribuição da amostra em relação à questão 07

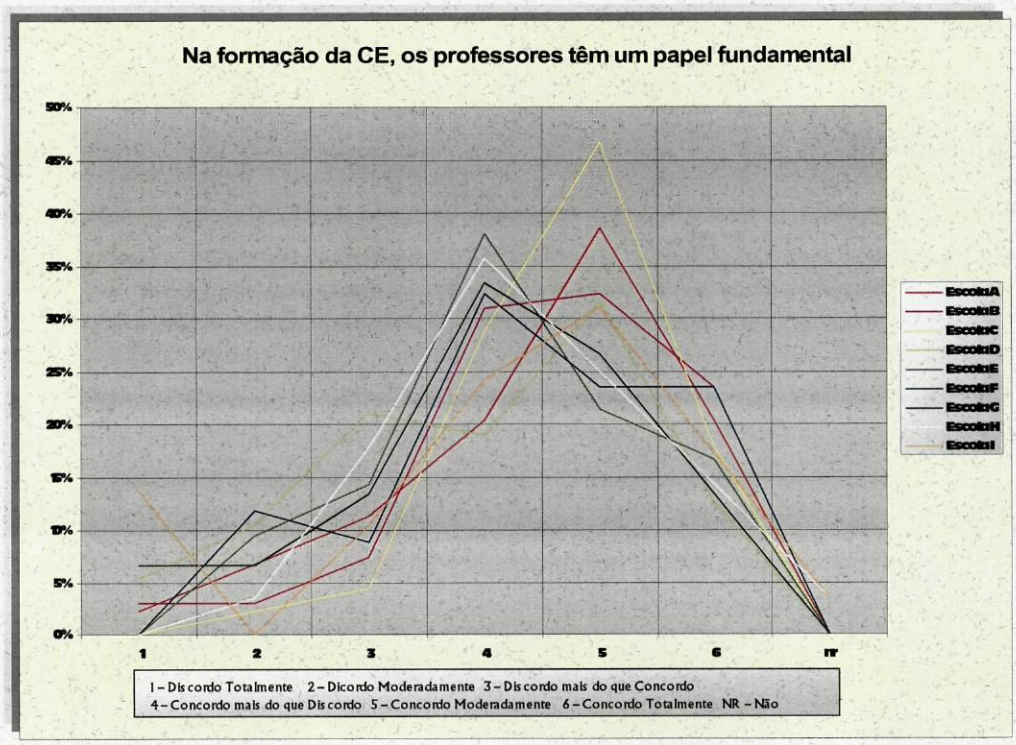


Gráfico nº 33 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 07

Veja-se o gráfico 33. Alguns alunos (36 %) da Escola D discordam deste papel dos professores; e são os das Escolas A, B e C, nas percentagens de 79 %, 87 % e 94 %, respectivamente, que mais o reconhece.

Neste reconhecimento, inclui-se *a maneira de ser e actuar dos professores*, como nos mostram os gráficos 34 e 35, embora haja alguma divergência.

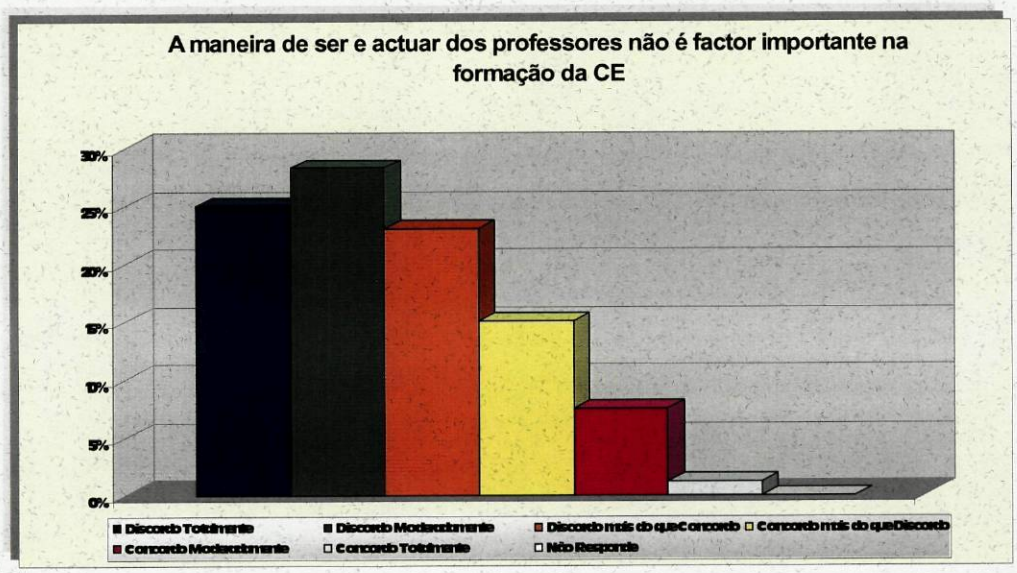


Gráfico nº 34 - Distribuição da amostra em relação à questão 09

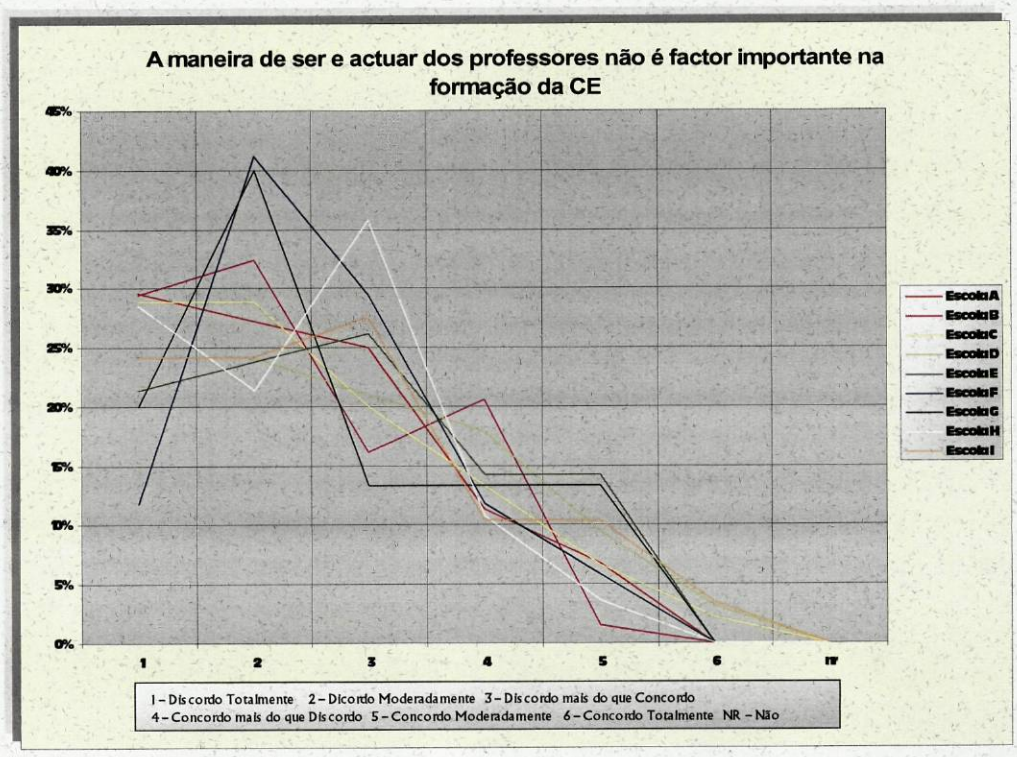


Gráfico nº 35 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 09

De facto, analisando os gráficos 36 e 37, a maior parte (76 %) dos alunos considera *ter recebido mais contributos da vida familiar / privada do que das aulas do Curso*, sendo a respectiva distribuição pelas diferentes escolas sobreponível a esta tendência.

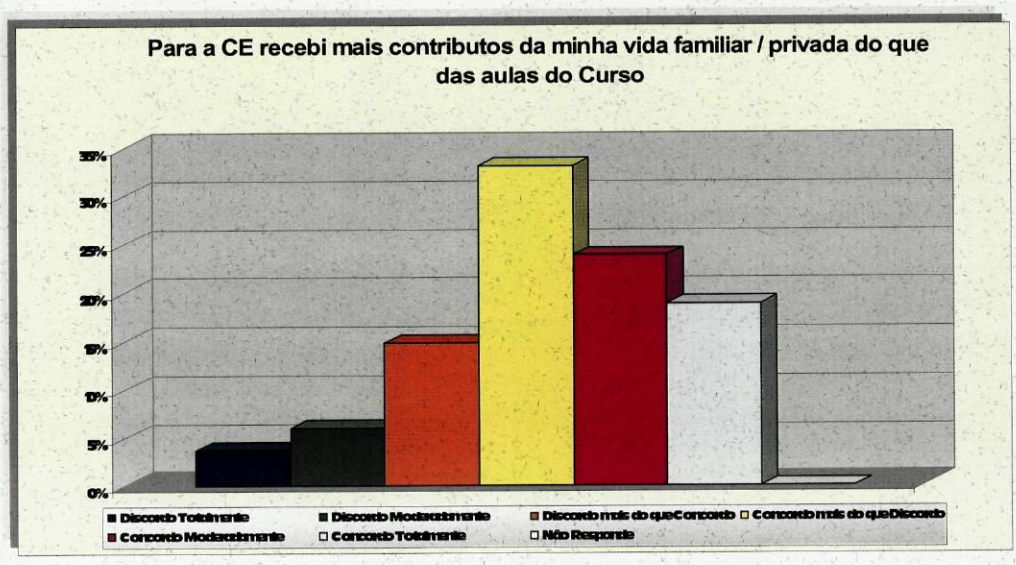


Gráfico nº 36 - Distribuição da amostra em relação à questão 44

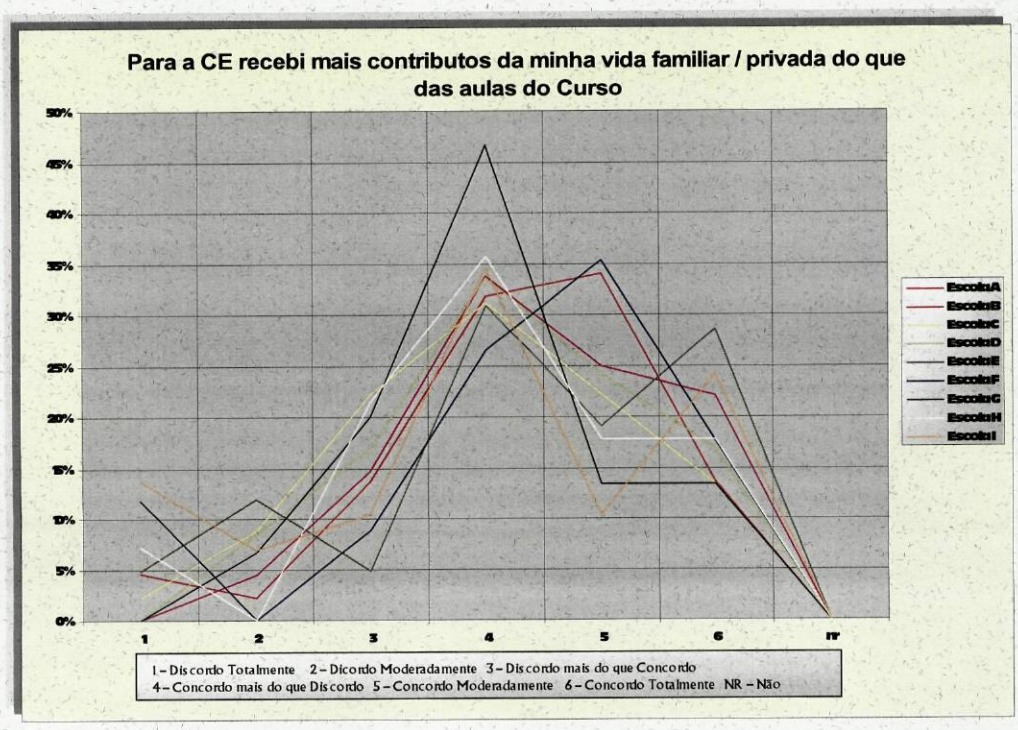


Gráfico nº 37 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 44

Aparentemente, se considerassemos a importância da educação nos primeiros anos de vida, este posicionamento poderia ser considerado aceitável; mas estamos a falar de formação da CE para decisões específicas, no contexto de uma profissão, em que é

mandatória a necessidade de formação específica, que na forma como aconteceu parece não ter tido grande influência. Se a formação não cumpre o seu papel, sendo inferior ao da família, justifica-se a sua existência?!

Em resumo: Os alunos reconhecem a importância do ambiente familiar na sua formação, bem como das actividades sócio-culturais que desenvolvem. Verifica-se alguma discordância quanto ao facto do tipo de organização (público ou privado) influenciar a sua formação, embora ressalte a importância da filosofia institucional. A disciplina de Ética / Bioética que tiveram não parece ter contribuído para a formação da CE, mas os alunos reconhecem a importância da disciplina ao longo dos quatro anos, bem como a leccionação de deontologia profissional.

Pelo contrário, os alunos reconhecem a influência do seu professor, que consideram dever ter formação específica e influenciar com a sua maneira de ser e agir.

- **Sobre o nível de desenvolvimento da Consciência Ética (CE)**

Embora tenhamos verificado alguma divergência de opinião quanto à influência da disciplina de Ética / Bioética para a formação da CE, mais de 66 % dos alunos concordam de moderada a totalmente que *a disciplina foi essencial no desenvolvimento da sua competência para a decisão* (gráfico 38), pese embora a discordância verificada entre alguns dos grupos (gráfico 39).

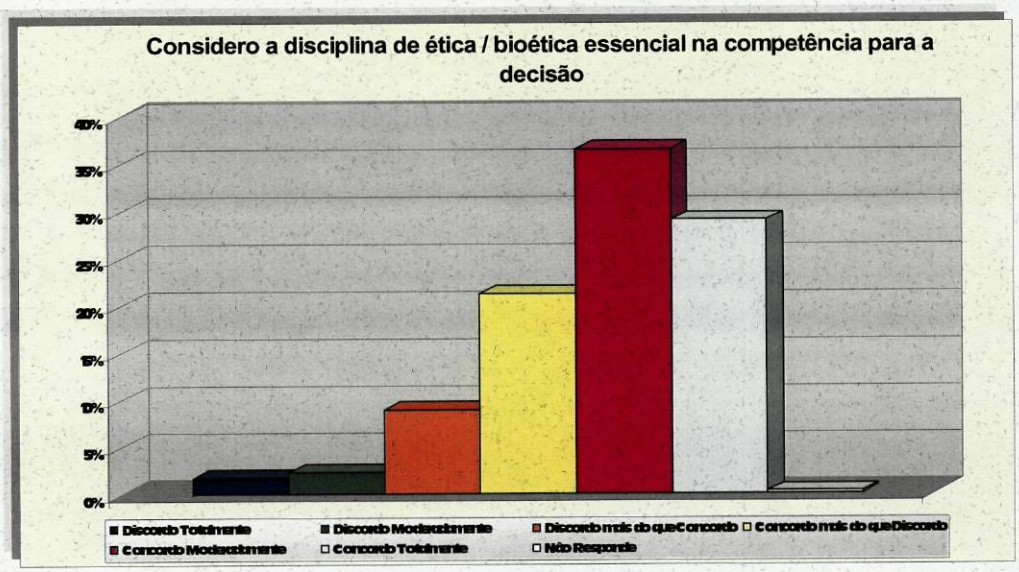


Gráfico nº 38 - Distribuição da amostra em relação à questão 21

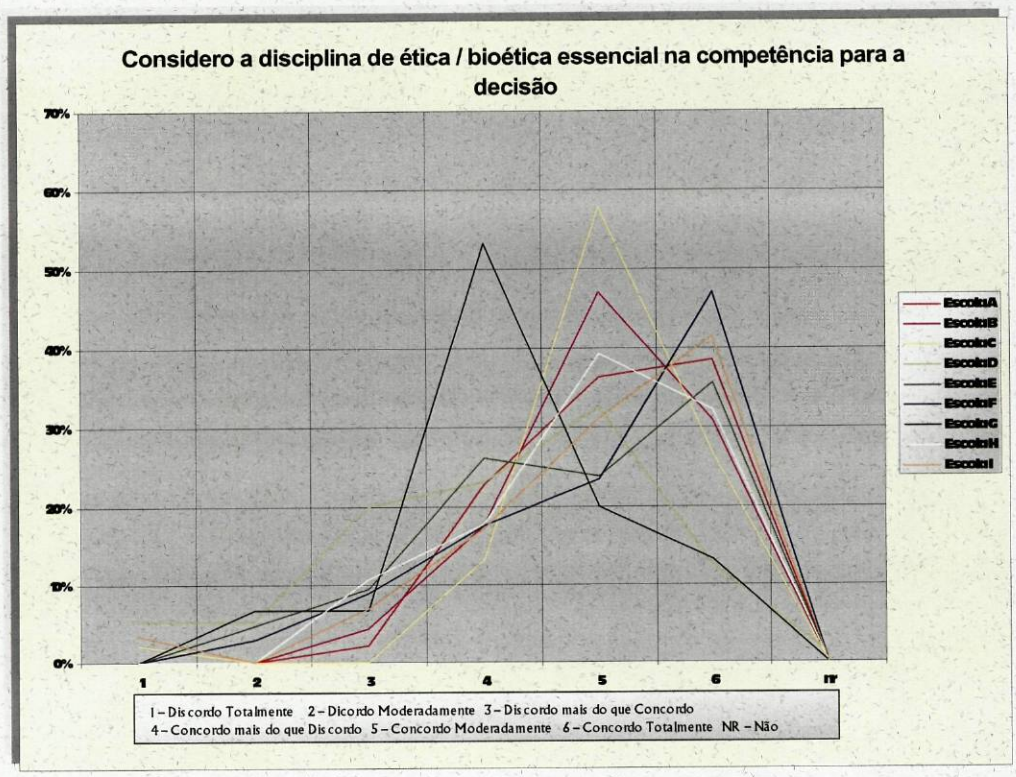


Gráfico nº 39 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 21

Por fim, importa analisar os gráficos 40 e 41 e verificar que mais de 80 % dos alunos consideram importante o respeito pelos princípios éticos, o que nos permite concluir que, apesar dos diferentes factores intervenientes, foi assimilado o valor a atribuir aos princípios para a decisão.

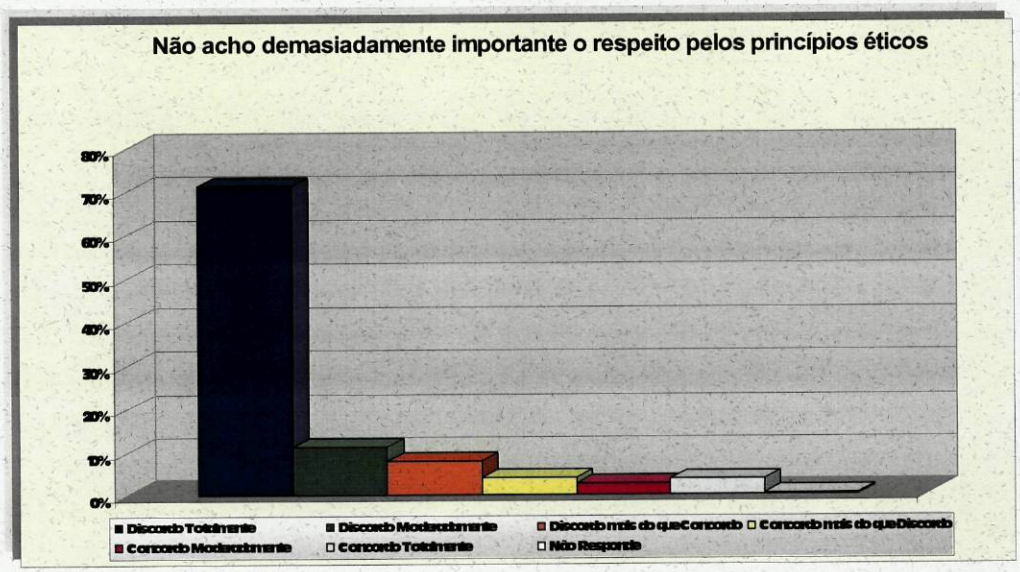


Gráfico nº 40 - Distribuição da amostra em relação à questão 45

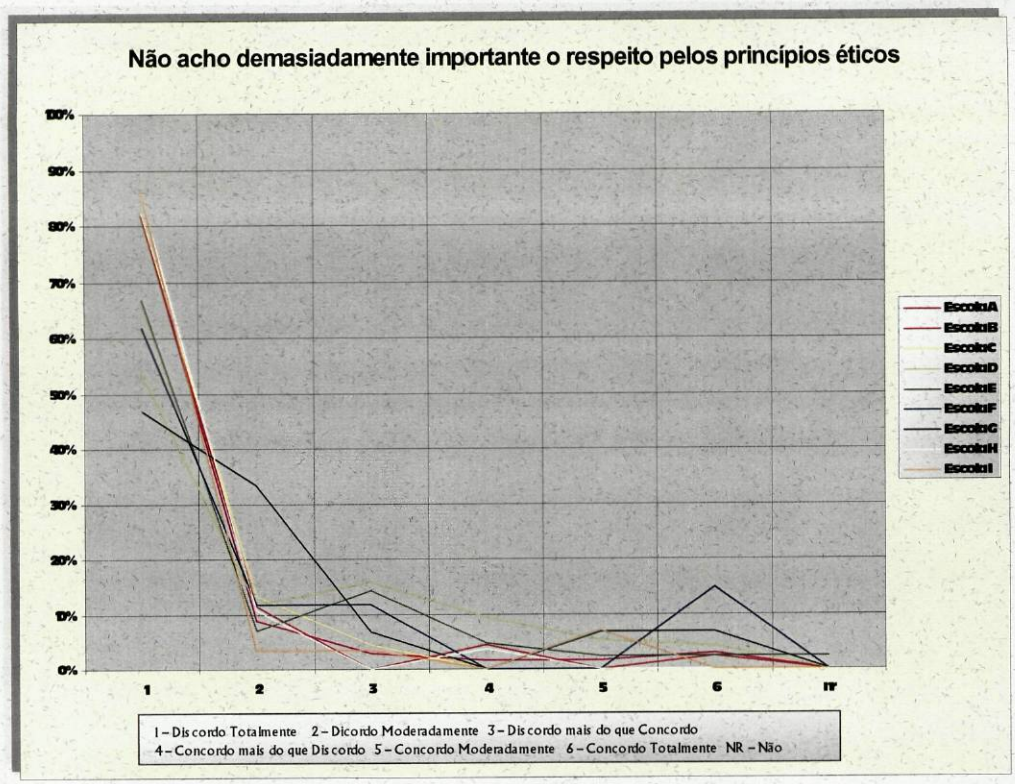


Gráfico nº 41 - Distribuição dos alunos das diferentes escolas em relação à questão 45

3 - CONCLUSÕES

- As conclusões apontam para a concordância dos alunos com o facto da CE ser uma capacidade reflexiva, livre e racional, mediada pela intuição, formação e experiência, que promove a acção, a escolha e a decisão, logo fundamentando as acções; mas algumas dúvidas sobre o contexto de conflito de valores em que a decisão se exerce.

- Em relação aos factores internos condicionantes, os alunos com bastante homogeneidade afirmaram a sua concordância com a importância do espírito crítico-reflexivo para o desenvolvimento da CE. Mas, quando confrontados com conceitos mais complexos como a virtude e a prudência, a liberdade e a responsabilidade, a concordância foi mais moderada.

- Sobre a influência dos factores externos, verificámos que a maioria dos alunos concorda que a orientação fornecida pela família constitui um contributo importante na formação da CE, mas pelo contrário, uma forte heterogeneidade no posicionamento dos alunos quanto à influência do tipo de organização escolar pública ou privada que frequentam. Verificou-se também que a maioria dos alunos reconhecem a importância do ambiente familiar na sua formação, bem como das actividades sócio-culturais que desenvolvem. Reconhecem a influência dos professores, nomeadamente com a sua maneira de ser e de agir. A grande maioria dos alunos concordam que as práticas clínicas mostram o quanto é importante possuir competências na área da bioética. Maioritariamente os alunos referem a influência que a sociedade tem na modelação da CE, assim como a actividade sócio-cultural.

- É interessante comparar os resultados da importância atribuida à disciplina de Ética / Bioética para a formação da CE, com o facto dos alunos consideram que a formação ética deve acompanhar todos os anos do curso e que a disciplina de Deontologia Profissional é importante, ao mesmo tempo que acreditam que a disciplina de Ética / Bioética os enriqueceu como pessoas e que *foi essencial no desenvolvimento da sua*

competência para a decisão. A quase totalidade dos alunos consideram ainda ser importante o respeito pelos princípios éticos, o que nos permite concluir que, apesar dos diferentes factores intervenientes, foi assimilado do valor a atribuir aos princípios para a decisão ética.

- Verificámos assim que neste estudo foi possível descriminar alguns conceitos e factores sobre o tema em estudo. Embora os dados colhidos permitissem um estudo do tipo e graus de relações entre variáveis, tal não foi o objectivo da nossa investigação.

- Tratando-se de um estudo da área da bioética, temos consciência que não são as maiorias ou correlações estatísticas, que nos dizem o que devemos ou não fazer; por isso, as nossas conclusões não podem basear-se exclusa nem prioritariamente em números, embora estes possam ser úteis à nossa reflexão. Como foi o que aconteceu.

- Temos consciência de que as conclusões do estudo empírico realizado não podem ser generalizadas, sobretudo pelo tipo de amostra utilizada e pelo risco decorrente do tipo de colheita de dados[37]. No entanto, os dados colhidos permitem-nos reflectir sobre a realidade do ensino de enfermagem e propor com segurança algumas estratégias, nomeadamente no que se refere ao desenvolvimento curricular das disciplinas de Ética / Bioética e a intervenção do professor.

- Mais do que os resultados obtidos importa referir que ficam por responder algumas questões e que apontam caminhos para a continuação da investigação. Entre outras interessar-nos-á saber:

    - Haverá relação entre o nível de desenvolvimento moral dos recém-licenciados e o contexto de formação que vivenciaram (nomeadamente, carga horária dedicada à Ética / Bioética, tipo de desenvolvimento curricular, formação do professor)?

    - A formação recebida capacita os recém-licenciados para a resolução de problemas éticos com que se confrontam no quotidiano do exercício profissional?

[37] É de referir, por exemplo, o chamado "efeito de Hawthorne" que pode acontecer quando os sujeitos do estudo estão conscientes da sua participação e modificam as suas respostas em consequência disto.

CONCLUSÃO

Ao finalizarmos este trabalho, importa reter as ideias predominantes e concluir sobre o tema em estudo: *Repensar o ensino de enfermagem face aos novos desafios da Bioética.*

Constatamos que a educação tem um papel fundamental a desempenhar no desenvolvimento pessoal e social. É, porventura, o principal meio disponível para procurar uma forma de desenvolvimento humano. Na enfermagem, concluímos que o ensino deve privilegiar uma tripla orientação, isto é, no que diz respeito ao que realiza em nome da pessoa humana (*ética*), em nome da profissão de enfermagem (*deontologia*) e em nome da sociedade (*moral*).

Outro aspecto que nos mereceu particular relevo residiu na importância atribuída aos agentes de formação, ou seja, aos professores. Chamámos a atenção para os esforços que podem desenvolver como elos de ligação entre a oferta e a procura, situação em que podem desempenhar um importante papel de correcção das eventuais inadequações dos objectivos das escolas e/ou dos alunos. Verificámos ainda que são os professores, pelo uso da palavra mas fundamentalmente pelo exemplo, que podem influenciar (mais que os próprios conteúdos programáticos) positiva ou negativamente os alunos, alicerçados numa forte componente experiencial na área em que são formadores, porque alguém só ensina quando um outro aprende. E nem todos aqueles a quem se tenta ensinar aprendem: porque não querem, porque não podem ou porque não foram adequadamente ensinados!

Na nossa reflexão, fizemos uma pequena incursão à ética kantiana, porque em muitas circunstâncias da vida é emergente responder à pergunta "que devo fazer?". Concluimos que Kant concebe a vontade autónoma como a boa vontade, que age por dever, por respeito à lei moral que dá a si mesmo. A pessoa humana deve, portanto, agir unicamente movida pelo respeito pela lei moral, que se impõe ao sujeito moral sob a forma de um

imperativo categórico. A lei moral supõe um sujeito livre porque só pela lei moral a pessoa toma consciência de si como livre. Ao ordenar o respeito pela lei moral, o dever remete para um poder agir ou não agir por obediência à lei. Deve fazer somente aquilo que possa ser universalizável e deve considerar, em qualquer circunstância, a pessoa como um fim em si mesma e nunca como um meio.

Porém, os deveres não se esgotam no plano das regras e das normas, tendo implicações de ordem ético-moral que estão para além das normas estabelecidas e que se referem essencialmente ao desenvolvimento moral e da competência ético-moral. No sentido de podermos operacionalizar estes conceitos, era incontornável uma análise, ainda que necessariamente resumida, à teoria de Lawrence Kohlberg. É clássica a definição da competência moral estabelecida por este autor, circunscrevendo-a como "a capacidade de realizar juízos e decisões morais, isto é, baseados em princípios internos e de agir em concordância com esses juízos". O desenvolvimento moral tem, assim, aspectos pronunciados de competência e, como outras competências, a de ordem moral pode ser promovida pela educação ou regredir em determinadas fases, se não houver acompanhamento ou um meio activo que a facilite. Constatámos que a teoria de Kohlberg é um dos exemplos mais significativos de uma teoria moral centrada na defesa dos princípios éticos e preocupada com o desenvolvimento do raciocínio moral, em vez da mera defesa das convenções sociais, leis ou regras de conduta.

Mas, o foco do nosso estudo era a enfermagem: a sua história e o seu futuro e a teoria do cuidado de Carol Gilligan podia ajudar-nos a compreender esta dinâmica. A ética do cuidado de Gilligan é também designada por ética feminina. A autora critica o facto da teoria de Kohlberg assentar num estudo realizado com uma amostra exclusivamente de rapazes a que chama de *"preconceitos de observação"*, já que desenvolvida por homens, para homens e sobre homens, procura englobar todos os seres humanos numa mesma escala, universalista, de desenvolvimento moral. O modelo do cuidado, apresentado por Gilligan em *«In a Different Voice»* é mais de natureza psicológica do que filosófica. Ela contrapõe o valor do cuidado, de expressão mais acentuadamente feminina, ao da justiça, de expressão mais masculina. Assim, perante a necessidade de responder a um eventual dilema ético-moral, enquanto o homem tenderá a interrogar-se "o que é mais justo?", a mulher perguntará "como posso ajudar a resolver?". A autora recusa, pois, uma perspectiva universalista, preferindo desenvolver a existência de duas perspectivas distintas, que resultam da forma também distinta como homens e mulheres

organizam o seu pensamento, pois sabemos que cada ser humano comporta em si algo de masculino e de feminino, independentemente do seu género...

Reconhecemos na reflexão que fizemos que a dimensão ética é uma dimensão de toda a consciência humana, pelo que seria absolutamente insensato ignorá-la bem como aos elementos que a constituem. Foi neste contexto de compreensão do fenómeno que abordámos, em capítulo próprio, a consciência ética. Verificámos que a consciência ética é a percepção da verdade moral, em relação a uma coisa ou situação concreta. Significa saber, no mesmo momento, a verdade universal e a situação particular, isto é, saber a situação particular à luz da verdade universal. Concluímos que a consciência ética se configura, assim, como a mediação entre a multiplicação de regras de todo o sistema ético e as particularidades circunstanciais que fazem dizer que "cada caso é um caso", sem com isso cair no relativismo ético que elimina qualquer princípio. Interiorização do próprio dever é, por isso mesmo, instância última: o seu veredicto, porque referido a uma ordem absoluta de valores, é definitivo e irrevogável.

Verificámos ainda que falar da consciência neste contexto consistia, na realidade, em abordar a própria natureza da vida ético-moral no seu ponto central: a *decisão*. A decisão aparece à consciência ética como o produto mais importante de toda a sua actividade, realizando-se em situações concretas, no meio de um conflito de valores, não podendo ser encarada como uma submissão a determinações de uma autoridade exterior. Ninguém pode suprimir o juízo da consciência pessoal, alicerçado na força normativa dos princípios e formado no interior da virtude e da prudência, com liberdade e responsabilidade. Neste sentido, a acção humana que emerge em liberdade da decisão ética é, por isso, uma demonstração de responsabilidade.

Mas, ao colocarmos a decisão nesta perspectiva da acção humana livre e responsável, concluímos também que, à luz dos mesmos princípios, por vezes, somos obrigados a recusar desempenhos que violentem a legítima liberdade de consciência. Foi, pois, neste contexto que abordamos a "objecção de consciência" e podemos concluir, com Vieira, que *"situações há na vida das pessoas em que o «tu deves» da sua consciência é um «tu deves» objectar"*.

A terminar o segundo capítulo, relativo à consciência ética, realizamos uma breve incursão ao principalismo da ética biomédica por entendermos que, sendo este um pilar estru-

tural da ética nos cuidados de saúde como modelo explicativo dos dilemas e das decisões que daí resultam, constituiriam a área onde a consciência ética se movimenta, intervém e se promove. Podemos, entretanto, concluir como Cabral que *"enquanto princípios formais, eles são indiscutíveis, mas não proporcionam total ajuda na busca do correcto agir"*.

Ainda na primeira parte do nosso trabalho tivemos oportunidade de reflectir sobre a educação em enfermagem e o respectivo caminho percorrido. Verificamos que em duas dezenas de anos, a profissão conseguiu um estatuto de maioridade no âmbito dos contextos de saúde. A formação dos enfermeiros, outrora de nível médio, transitou para o sistema educativo nacional ao nível do ensino superior politécnico. As escolas de enfermagem e os corpos docentes acompanharam esta mudança e, através de um esforço assinalável, investiram na formação pós-graduada. Em 1996 foi publicado o regulamento do exercício profissional. Dois anos mais tarde, em 1998, o Estado Português reconhece, através da criação da Ordem dos Enfermeiros a idoneidade da profissão para se auto-regular e promover a regulamentação das práticas de enfermagem, garantindo o interesse público, o respeito pelas normas deontológicas e a dignidade da profissão. Em 1999 a formação básica para o ensino de enfermagem passou a ter o grau de licenciatura

No sentido de fundamentar os conceitos que fomos tocando na nossa análise, trouxemos à discussão o testemunho de alguns autores e das suas concepções actuais relativas à enfermagem, centrando-nos naquele que consideramos ser o paradigma da enfermagem: o *cuidar*. Concluímos que os diversos autores consideram indispensável encontrar na interioridade dos gestos e nas expressões das pessoas significados que determinem uma comunicação essencial, especial e simbólica para uma acção criativa, concretizada no cuidado de enfermagem. Portanto, neste nosso paradigma deve-se desejar um horizonte onde se associe o sonho e ciência, intelectual e intuição, razão e sensibilidade, pensamento e emoção, real e virtual, visível e invisível, espírito e conhecimento, imaginação e criação, individual e colectivo, particularidades e singularidades.

Finalmente, da reflexão que fizemos sobre a deontologia profissional, sobressai o valor do homem doente como pessoa e como ser único, com outros valores que lhe são naturalmente inerentes, nomeadamente o da sua dignidade de pessoa humana e o da sua vida, desde a concepção até à morte. A *dignidade da pessoa*, objecto dos cuidados de

enfermagem, engloba a pessoa integral na sua dimensão bio-psico-social e os direitos tridimensionais respectivos.

A fundamentação teórica que apresentamos na primeira parte sugeriu-nos que a escola de enfermagem é o lugar social onde os enfermeiros formam a sua identidade; trata-se de uma identidade que não é apenas uma identidade de trabalho mas que promove igualmente o reforço da formação da sua consciência ética. Foi à luz destas premissas que realizmos a nossa pesquisa, que apresentamos na segunda parte do trabalho. Tratou-se de um estudo empírico pretendendo saber quais os contributos que os alunos do Curso de Enfermagem consideram ter recebido, para a formação de uma consciência ética, entendida esta como a *"capacidade reflexiva, livre e racional mediada pela intuição, pela formação e pela experiência, que promove a acção, a escolha e a decisão, em relação aos direitos do outro"*.

A opção em termos metodológicos recaiu numa investigação de *abordagem quantitativa*, com um estudo de desenho *descritivo e exploratório de nível I*, onde seleccionamos apenas os alunos que já tivessem realizado todo um percurso de formação e de experiência, razão pela qual apenas incluímos os alunos do 4º ano, em final do Curso. Assim, a população-alvo do estudo foram todos os alunos do 4º ano do Curso de Enfermagem das Escolas da região Norte do país.

Foi utilizada uma *amostra acidental* constituída por 400 alunos, os quais responderam a um questionário com 52 afirmações, organizadas em quatro temas: o conceito da CE, os factores internos e externos que influenciam a formação da CE e o nível de desenvolvimento da CE dos alunos.

Os conceitos apresentados mereceram, em geral, a concordância dos alunos e, independentemente da sua opinião sobre o processo formativo a que foram sujeitos, reconhecem a influência do contexto escolar e dos professores na formação da sua consciência ética. Neste sentido, atrevemo-nos a propôr que para o desenvolvimento da consciência ética dos alunos de enfermagem que seja incluída uma área curricular que contemple os conteúdos de Ética, de Bioética bem como de Deontologia Profissional.

O desenvolvimento curricular deve considerar o aluno, como um ser já portador de uma cultura, de crenças e valores significativos, que sofre simultaneamente a influência de outros agentes de formação.

Necessariamente os professores deverão não só dominar os conteúdos de Ética e Bioética, mas serem também conhecedores dos problemas com que os enfermeiros se confrontam... Por outro lado, não devemos esquecer que, como Santo Agostinho "o exemplo é o melhor dos sermões" e que os alunos aprendem com os modelos que observam. Neste contexto, o nosso posicionamento relativo a esta matéria repousa nas palavras de Patrício: *"a atitude ética não se ensina, vive-se no dia-a-dia, transmite-se pelo exemplo da vivência de atitudes e valores, na relação com os outros e consigo mesmo"* (1997:37).

BIBLIOGRAFIA

- ABREU, Wilson (2001) - *Identidade, Formação e Trabalho. Das Culturas Locais às Estratégias Identitárias dos Enfermeiros*. Lisboa: Educa.

- ARAÚJO, Luís (1992) - *A Ética como Pensar Universal. Elementos para uma problemática da moralidade*. Lisboa: Imprensa Nacional - Casa da Moeda.

- ARCHER, Luís ; BISCAIA, Jorge ; OSSWALD, Walter (1996) - *Bioética*. Lisboa: Editorial Verbo.

- BARBIER, J.; LESNE, M. (1977) - *L`Analyse des Besoins en Formation*. Paris : Robert Janze.

- BARBOSA, Constança (2002) - *Que Percepção têm os alunos sobre o Processo de Ava-liação?*. Dissertação apresentada à Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição, para Concurso de Provas Públicas para Professor-Coordenador - Porto. Texto policopiado.

- BARTH, Brit-Mari (1996) - *Construire son Savoir*. In : BOURGEOIS, E. - *L`Adult en Formation*. Bruxelas : De Boeck.

- BEAUCHAMP, Tom ; CHILDRESS, James (1999) – *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press, Inc., Ed. Utilizada: Princípios de Ética Biomédica. 4ª edição. Tradução castelhana de Teresa Miguel; Javier Gutiérrez e Lydia Guillén. Barcelona: Masson, S.A..

- BRAMLEY, Peter (1990) - *Evaluating Training Effectiveness. Translating Theory into Practice*. Londres: McGraw-Hill Europe.

- BRITO, José Henrique Silveira (2001) - *Introdução à Metodologia do Trabalho Científico*. Braga: Publicações da Faculdade de Filosofia da Universidade Católica Portuguesa.

- BUCHANAN, Bernice (1987) - *Conceptual Models: an assessment framework*. In: JONA vol. 17, nº 10, October.

- CABRAL, Roque (1996) – *Os Princípios de Autonomia, Beneficência, Não Maleficência e Justiça*. In: ARCHER, Luís; BISCAIA, Jorge; OSSWALD, Walter – Bioética. Lisboa: Editorial Verbo.

- CANÁRIO, Rui (2000) - *Educação de Adultos. Um Campo e uma Problemática.* Lisboa: Educa.

- CANOTILHO, Gomes; MOREIRA, Vital (1993) - *Constituição da República Portuguesa Anotada.* 3ª edição. Coimbra: Livraria Amedina.

- CHANGEAUX, Jean-Pierre (1996) - *Fundamentos Naturais da Ética.* Tradução de Vasco Casimiro. Lisboa: Instituto Piaget.

- CHANGEAUX, Jean-Pierre; RICOEUR, Paul (2001) - *O que nos faz Pensar?.* Tradução de Isabel Saint-Aubyn. Lisboa: Edições 70, Ldª..

- CHARLOT, Bernard (1997) - *Du rapport au savoir. Éléments pour une théorie.* Paris: Antrhopos.

- CHINN, P. (1998) - *The Politics of Knowing. Advances in Nursing Science.*

- CHORÃO, M.B. (1991) – *Temas Fundamentais de Direito.* Coimbra. Livraria Almedina.

- COLLIÈRE, Marie-Françoise (1999) - *Promover a Vida. Da prática das mulheres de virtude aos cuidados de enfermagem.* 2ª ed. Lisboa: Lidel - Edições Técnicas.

- CORTE, Erik (1992) - *Fostering the Acquisition and Transfer of Intellectual Skills.* In: TUIJNMAN, Albert; KAMP, Max - *Learning Across the Lifespan.* Oxford: Pergamon Press.

- DICIONÁRIO da Língua portuguesa (1999) - 8ª ed. revista e actualizada. Porto: Porto Editora.

- DOMINGUES, Frei Bernardo, OP (1996) - *Deficiência Ética - Deficiência Profunda.* In: Conferência Europeia: "Desafios Éticos no Atendimento da Pessoa com Deficiência Profunda". Lisboa.

- DOMINGUES, Frei Bernardo, OP (1999) - *A Objecção de Consciência: Direito e Dever.* In: Arquivos de Medicina 13 (1). Lisboa: ArquiMed, p.p. 63-64.

- DOMINGUES, Frei Bernardo, OP (2003) - *É bom promover a saúde e a ética.* Porto: Metanoia.

- ENGELHARDT, JR., Tristam (1996) - *The Foundations of Bioethics.* Edição utilizada: *Fundamentos da Bioética.* 2ª ed. Trad. de José Creschim. São Paulo: Edições Loyola.

- FERREIRA, Maria Luísa (2002) - *Ética da Justiça ou Ética do Cuidado? Implicações na bioética de uma filosofia no feminino.* In: SILVA, João; BARBOSA, António; VALE, Fernando - *Contributos para a Bioética em Portugal.* Lisboa: Edições Cosmos.

- FORTIN, Marie-Fabienne (1999) - *O Processo de Investigação: da concepção à realização.* Loures: Lusociência.

- FRAGATA, Júlio (1980) - *Noções de Metodologia para a Elaboração de um Trabalho Científico*. Porto: Livraria Tavares Martins.

- FRANÇA, Ana Paula (1995) - *A Relação Professor - Aluno no Ensino de Enfermagem. Reflexões Éticas*. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem, orientada pela Prof. Doutora Isabel Renaud e apresentada na Universidade Católica Portuguesa - Lisboa. Texto policopiado.

- FREITAS, Manuel (1997) - *Consciêncial*. In: LOGOS – Enciclopédia Luso-Brasileira de Filosofia. Lisboa: Verbo.

- Gabinete de Investigação de Bioética (1997) – *Ética da Vida, Vitalidade da Ética!*. Porto: Universidade Católica Portuguesa - CRP.

- GERMANO, A. e outros (2003) - *Código Deontológico do Enfermeiro. Anotações e Comentários*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros.

- GHIGLIONE, Rodolphe; MATALON, Benjamin (2001) - *O Inquérito. Teoria e Prática*. Oeiras: Celta Editora.

- GILLIGAN, Carol (1997) - *In a different voice: Psychological theory and women`s development*. Edição utilizada: *Teoria Psicológica e Desenvolvimento da Mulher*. Trad. de Natércia Rocha. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

- GUTIÉRREZ, Gilberto (2000) - *Ética y Decisión Racional*. Madrid: Editorial Síntesis, S.A..

- HEIDEGGER, Martin (1964) - *L`Être et le Temps*. Paris : Gallimard.

- HILL, Manuela; HILL, Andrew (2000) - *Investigação por Questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.

- HORTA, Wanda (1996) - *O Processo de Enfermagem*. São Paulo: EDUSP.

- JOBERT, Guy (1991) - *La Place de L`Experience dans les Entreprises*. In : Courtois, B. ; PINEAU, G. - *La Formation Expérientielle des Adultes*. Paris : La Documentation Française.

- JONAS, Hans (1998) – *Das Prinzip Verantwortung. Versuch einer Ethik für die technologische Zivilisation*. Suhrkamp, Francfort-sur-le-Main, 1979. Ed. utilizada: Le Principe Responsabilité. Essai d`une éthique pour la civilisation technologique, 3ª ed. Trad francesa de Jean Greisch. Paris : Éditions du Cerf.

- JONSEN, Albert ; SIEGLER, Mark ; WINSLADE, William (1998) - *Ética Clínica*. 4ª ed. Lisboa: McGraw-Hill.

- KANT, Immanuel (1994) - *Crítica da Razão Prática*. Trad. de Artur Morão. Lisboa: Edições 70.

- KANT, Immanuel (1997)- *Fundamentação da Metafísica dos Costumes*. Trad. de Paulo Quintela. Lisboa: Edições 70.

- KATZ, Michael; NODDINGS, Nel; STRIKE, Kenneth (1999) - *Justice and Caring: The Search for Common Ground in Education*. New York: Teachers College Press.

- KOHLBERG, Lawrence (1984) - *Essays on moral development. Vol. 1: The philosophy of moral development: The nature and validity of moral stages*. San Francisco: Harper & Row.

- LEININGER, M. (1978) - *Transcultural nursing: concepts, theorys and pratices*. New York: John Wiley & Sons.

- LEININGER, M. (1988) - *Caring: an essential human need*. Detroit: Wayne State University Press.

- LEITE, Carlinda; DONZÍLIA, F. (1991) - *O Desenvolvimento Curricular no Quadro das Ciências da Educação - génese e estatuto*. In: Ciências da Educação. Porto: Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação, p.p. 325-335.

- LOGOS - Enciclopédia Luso-Brasileira de Filosofia. 2ª ed. Lisboa: Editorial Verbo, 1997.

- LOHMAN, David; SCHEURMAN, Geoffrey (1992) - *Fluid Abilities and Epistemic Thinking*. In: TUIJNMAN, Albert; KAMP, Max - *Learning Across the Lifespan*. Oxford: Pergamon Press.

- LOPES, Manuel (1999) - *Concepções de enfermagem e desenvolvimento sócio-moral: Alguns dados e implicações*. Lisboa: Gráfica 2000.

- LOURENÇO, Orlando (2002) - *Psicologia de Desenvolvimento Moral: teoria, dados e implicações*. 3ª ed. Coimbra: Almedina.

- MACINTYRE, A (1984) – *After Virtue*. Notre Dame: University of Notre Dame.

- MADINIER, Gabriel (1969) - *La Conscience Morale*. Paris: P.U.F..

- MALHERBE, Jean-François (1997) - *La Conscience en Liberté. Apprentissage de l`éthique et création de consensus*. Québec : Éditions Fides.

- MARQUES, António (1997) - *Obras Escolhidas de Nietzsche*. Vol. I. Lisboa: Relógio D`Àgua.

- MARX, Karl (1975) - *Textos Filosóficos*. Lisboa : Editorial Estampa.

- McKILLIP, Jack (1987) - *Tools for the Human services and Education*. California: Sage Publications.

- MELINA, Livio (1995) - *La Morale entre Crise et Renouveau. Les absolus moraux, l`option fondamentale, la formation de la conscience*. Bruxelles : Culture et Vérité.

- MELYANI, Mohammed (1997) - *Valeurs Morales des Infirmiers et «Éthique du Respect»*. In : Recherche et Formation nº 24 - *Conscience éthique et pratiques professionnelles*. Paris : INRP, p.p. 35-44.

- MORIN, Edgar (1987) - *O Método - tomo III, O Conhecimento do Conhecimento*. Mem Martins: Publicações Europa-América.

- MORIN, Edgar (2000) - *O Paradigma Perdido: A natureza humana*. 6ªed. Mem Martins: Publicações Europa-América.

- MORSE, Janice (1990) - *Concepts of Caring and Caring as a Concept. Advances in Nursing Science* Septembre.

- NAGEL, Thomas (1999) - *The Last World*. Oxford University Press. Edição utilizada: *A Última Palavra*. Trad. de Desidério Murcho. Lisboa: Gradiva.

- NEVES, Maria do Céu Patrão (1996) - *Comissões de Ética: das bases teóricas à actividade quotidiana.* Açores: Centro de Estudos de Bioética – Polo Açores.

- NEVES, Maria do Céu Patrão (1997) - *Ética e Ambiente.* In: Gabinete de Investigação de Bioética - *Ética da Vida, Vitalidade da Ética*. Porto: Universidade Católica Portu-guesa - CRP, p.p.145-163.

- NEVES, Maria do Céu Patrão (2001) - *Consciência, Devir Pessoa, Liberdade e Responsabilidade*. In: Humanidades, Abril.

- NIETZSCHE, Frederico (1997) - *Zer Genealogie der Moral*. Edição utilizada: *A Genealogia da Moral*. 7ª ed. Trad. de Carlos Meneses. Lisboa: Guimarães Editores.

- NUNES, Cristina (2000) - *A Ética numa Sociedade Plural e Secular*. In: NUNES, Rui; MELO, Helena - *A Ética e o Direito no Início da Vida Humana*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.

- NUNES, Rui; MELO, Helena (2000) - *A Ética e o Direito no Início da Vida Humana*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.

- NUNES, Rui (2001) - *A Bioética: o ensino e a aprendizagem*. In: NUNES, Rui; MELO, Helena - *A Ética e o Direito no Início da Vida Humana*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.

- NUNES, Rui (2002) – *Bioética e Deontologia Profissional.* Coimbra: Gráfica de Coimbra.

- NUNES, Rui ; REGO, Guilhermina (2002) – *Prioridades na Saúde*. Lisboa: Mc Graw-Hill.

- OLIVIER, Martyn (1998) - *História Ilustrada da Filosofia*. São Paulo: Editora Manole, Ldª.

- ORDEM DOS ENFERMEIROS (2001) - *Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem. Enquadramento conceptual. Enunciados descritivos*. Lisboa: OE.

- PATRÍCIO, Manuel (1991) - *Educação, Valores e Vocações*. In: Actas do I Congresso da Educação Pluridimensional e Escola Cultural. Évora: Associação da Educação Pluridimensional e da Escola Cultural, p.p. 65-109.

- PATRÍCIO, Manuel (1997) - *A Escola Cultural e os Valores*. Porto: Porto Editora.

- PEPLAU, Hildegard (1952) - *Interpersonel relation in nursing*. New York: Putman`s Son.

- PIAGET, Jean (1987) - *El Criterio Moral en el niño*. Barcelona : Ed. Martinez Roca.

- PORTUGAL, Ministério da Educação (1994) - *Aprovação das regras gerais a que fica subordinado o Ensino de Enfermagem no âmbito do Ensino Superior. Decreto-Lei nº 353/94*. Diário da República nº 206, I Série, 3 de Setembro, p.p. 6198-6201.

- PORTUGAL, Ministério da Saúde (1998) – *Estatuto da Ordem dos Enfermeiros*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros: Anexo ao Decreto-Lei nº104/98 de 21 Abril.

- PORTUGAL, Ministério da Saúde e da Assistência (1967) - *Decreto-Lei nº 48166*. Diário do Governo, I Série, 27 de Dezembro.

- PORTUGAL, Ministério do Interior, Subsecretariado de Estado da Assistência Social (1947) - *Decreto-Lei nº 36219*. Diário do Governo, I Série, 10 de Abril.

- QUIVY, Raymond; CAMPENHOUDT, LucVan (1998) - *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. 2ª edição. Lisboa: Gradiva.

- REBOUL, Olivier (2000) - *A Filosofia da Educação*. Lisboa: Edições 70.

- RAPOSO, Nicolau (1991) - *Educação, Cultura, Escola e Comunidade*. In: Actas do I Congresso da Educação Pluridimensional e Escola Cultural. Évora: Associação da Educação Pluridimensional e da Escola Cultural, p.p. 51-62.

- RENAUD, Isabel; RENAUD, Michel (1996) - *Ética e Moral* In: ARCHER, Luís ; BISCAIA, Jorge ; OSSWALD, Walter - *Bioética*. Lisboa: Editorial Verbo.

- RENAUD, Isabel (1998) - *Comunicação Social e Formação de uma Consciência Bioética*. In: Centro de Estudos de Bioética - *Bem da Pessoa e Bem Comum - Um Desafio à Bioética*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.

- RENAUD, Michel (1994) – *Os Valores num Mundo em Mutação*. In: Brotéria Vol. 139, Lisboa.

- RENAUD, Michel (1997) - *A Decisão Ética, hoje*. In: Brotéria Vol. 144, Lisboa: Janeiro.

- RESWEBER, Jean-Paul (2002) - *La Philosophie des Valeurs*. Edição utilizada : *A Filosofia dos Valores*. Trad. de Marina Themudo. Coimbra: Livraria Almedina.

- RIBEIRO, Lisete Fradique (1995) - *Cuidar e Tratar: Formação em Enfermagem e Desenvolvimento Sócio-Moral*. Lisboa: educa.

- ROACH, Simone (1984) - *Caring: The Human Mode of Being, Implications for Nursing*. Toronto: Faculty of Nursing, University of Toronto.

- ROACH, Simone (1993) - *The Human Act of Caring: A Blueprint for the Health Professions*. Revised Edition. Ottawa: Canadian Hospital Association Press.

- ROPER, Nancy; LOGAN, Winifred; TIERNEY, Alison (1990) - *The Elements of Nursing*. 3ª ed., Edimburgh: Churchill Livingstone.

- SARTRE, Jean-Paul (1968) - *L`Être et le Néant*. Paris : Gallimard.

- SERRANO, M. (1990) - *Investigacion-accion : Aplicaciones al campo social y educativo*. Madrid: Editorial Dykinson.

- SERRÃO, Daniel ; NUNES, Rui (1998) - *Ética em Cuidados de Saúde.* Porto: Porto Editora Lda..

- SGRECCIA, Elio (1997) - *Manuale di Bioetica II – Aspetti Medico-Sociali.* Edição utilizada: *Manual de Bioética II – Aspectos Médico-Sociais*. Trad. de Mauricío Leal. São Paulo: Edições Loyola.

- SGRECCIA, Elio (2002) - *Manuale di Bioetica I - Fondamenti ed etica biomedica*. Edição utilizada: *Manual de Bioética I - Fundamentos e Ética Biomédica*. 2ª ed. Trad. de Renato Carlos e Célia Menim. São Paulo: Edições Loyola.

- SILVA, João Ribeiro (2000) - *Bioética Contemporânea*. Lisboa: Secção Editorial da Associação de Estudantes da FML.

- SILVA, João Ribeiro; BARBOSA, António; VALE, Fernando (2002) - *Contributos para a Bioética em Portugal*. Lisboa: Edições Cosmos.

- SILVEIRA, Laureano (2001) - *Detecção, identificação e análise de necessidades de formação e aprendizagem*. Matosinhos: Contemporânea Editora, Ldª.

- SOARES, J. Silva (1986) - *Objecção de Consciência*. In: Enciclopédia Polis Vol. 4, p. 735.

- SÓFOCLES (1968) - *Antígona*. Trad. de Maria Helena Rocha Pereira. Coimbra: Atlântida.

- TRILLO, Alonso; PORTO, Currás (1999) - *La percepción de los los estudiantes sobre su evaluación en la universidad. Un estudio en la facultad de ciencias de la educación*. Innovación Educativa nº 9, p. 55-75.

- VALADIER, Paul (1996) - *Élogie de la Conscience*. Edição utilizada : *Elogio da Consciência*. Trad. de Ana Rabaça. Lisboa: Instituto Piaget.

- VALSECCHI, A. (1974) - *Conciencia*. In: VALSECCHI - *Diccionario Enciclopédico de Teología Moral*. Madrid: Paulinas.

- VARELA, Francisco (1995) - *Sobre a Competência Ética*. Lisboa: Edições 70, Ld[a].

- VIEIRA, Margarida (1994) - *A Importância Ética da Decisão do Cuidar em Enferma-gem*. Dissertação de Mestrado em Ciências de Enfermagem, orientada pela Prof. Doutora Isabel Renaud e apresentada na Universidade Católica Portuguesa - Lisboa. Texto policopiado.

- VIEIRA, Margarida (1995) - *Cuidar, Defendendo a Autonomia da Pessoa Cuidada*. Lisboa: Servir, Vol 43, nº 3, p.p. 114-117.

- VIEIRA, Margarida (1998) - *Ser Enfermeiro... Da vocação para cuidar à competência profissional*. Dissertação apresentada à Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição, para Concurso de Provas Públicas para Professor-Coordenador - Porto. Texto policopiado.

- WAGNER, Richard (1992) - *Practical Intelligence*. In: TUIJNMAN, Albert; KAMP, Max - *Learning Across the Lifespan*. Oxford: Pergamon Press.

- WATSON, Jean (1985) - *Nursing: The philosophy and science of caring*. Bolder, Colo-rado: Associated University Press.

- WATSON, Jean (1988) - *Nursing: Human Science and Human Care. A theory of nursing*. New York: National League for Nursing.

ANEXOS

Anexo I

Pré-Teste

Exm$^{o(a)}$ Senhor$^{(a)}$

Presidente do Conselho Directivo

do Escola Superior de Enfermagem Cidade do Porto

Maria Lúcia da Rocha, professora adjunta da Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição, no Porto, aluna do I Mestrado em Bioética e Ética Médica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, vem solicitar a V.Exª se digne autorizá-la a realizar nessa Escola de Enfermagem a colheita de dados - na fase de «Pré-Teste» - do seu trabalho de Dissertação de Mestrado, subordinado ao tema: ***"Repensar o ensino de enfermagem para enfrentar os novos desafios da bioética"***.

Com este trabalho, pretende saber quais os contributos que os alunos do Curso de Enfermagem consideram ter adquirido para a formação da sua consciência ética.

Os dados serão colhidos através de Questionário (que se anexa um exemplar para apreciação) dirigido aos alunos do 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, realizado de acordo com as vossas disponibilidades pedagógicas e na maior brevidade possível.

O sigilo da instituição bem como o anonimato dos participantes estarão, obviamente, assegurados.

Antecipadamente grata pela atenção que entenda dispensar,

Pede deferimento.

Maria Lúcia Rocha

Maria Lúcia Rocha

QUESTIONÁRIO

Sou docente da Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição, no Porto e pretendo realizar um trabalho de investigação, no âmbito do I Mestrado em Bioética e Ética Médica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, que permita conhecer as percepções dos alunos de enfermagem sobre os contributos recebidos para a formação da *«Consciência Ética»*.

A consciência ética de que falamos, é a percepção da verdade ético-moral em relação a uma situação concreta, exercendo um juízo da razão prática. Ela implica um juízo de valor, julgando os actos realizados ou mesmo antes de os realizarmos, dizendo-nos se devem ou não ser realizados, se estão ou não conformes com os os ideais que possuímos. Neste sentido, a consciência ética apresenta-se-nos como uma espécie de censura que nos impede de realizar certos actos que contrariam as normas ético-morais, criando-nos um sentimento de remorso ou "consciência pesada" se mesmo assim os realizarmos; ou pelo contrário, como recompensa quando um acto realizado ou a realizar é moralmente digno, dando-nos o sentimento de estarmos de "consciência tranquila".

A sua colaboração reveste-se de primordial importância na medida em que importa conhecer quais os contributos que recebeu para a formação da sua consciência ética. Deste modo, solicitamos que dê respostas de acordo com a sua vivência, de acordo com a sua opinião pessoal, de acordo com a sua consciência, uma vez que não existem respostas certas ou erradas; existem apenas respostas suas.

Agradeço que responda à totalidade das questões, pois é com o contributo das suas respostas que o referido estudo poderá ser realizado.

O questionário é anónimo sendo os dados absolutamente confidenciais, destinando-se somente à realização deste trabalho.

Grata pela colaboração.

Maria Lúcia Rocha

(Maria Lúcia Rocha)

I - Caracterização Pessoal

A - Sexo:

Masculino ☐

Feminino ☐

B - Idade _____ anos

C - Exerce alguma actividade profissional?

Não ☐

Sim ☐ Qual? _____

D - Frequenta ou já frequentou outro curso?

Não ☐

Sim ☐ Qual? _____

E - Meio social a que pertence:

Rural ☐

Urbano ☐

F - Grupos e/ou colectividades que integra:

Recreativa ☐ Religiosa ☐ Desportiva ☐

Cultural ☐ Política ☐ Social ☐

Especifique: _____

Nenhum ☐

II - Caracterização do Curso de Enfermagem

G - Estabelecimento de ensino: _____

H - Tipo de organização do estabelecimento:

Pública ☐

Privada ☐

I - Durante o Curso de Enfermagem teve :

a) A(s) disciplina(s) de Ética / Bioética

Não ☐

Sim ☐ Quais os anos: 1º ☐ 2º ☐ 3º ☐ 4º ☐

b) Conteúdos destas áreas no âmbito de outras disciplinas

Não ☐

Sim ☐ Quais as disciplinas? _____

J - Se respondeu <u>Sim</u>, qual a «carga horária» total? _____ horas

K - O(s) docente(s) que leccionou a disciplina tinha formação na área de:

Ética / Bioética ☐

Filosofia ☐

Medicina ☐

Enfermagem ☐

Teologia ☐

Outro ☐ Qual? _____

L - Considera que a disciplina foi decisiva para o seu desenvolvimento da consciência ética? ☐

Não

Sim ☐

Justifique a resposta: _____

_____

_____

M - Considera que recebeu contributos de outras disciplinas para o desenvolvimento de competências éticas?

Não ☐

Sim ☐ Diga quais as disciplinas: _____

_____

_____

Leia as afirmações com atenção. Face à escala a seguir discriminada, assinale com uma cruz (☒) o número que considera melhor adaptado à sua opinião:

Escala:

1 - Discordo totalmente
2 - Discordo moderadamente
3 - Discordo mais do que concordo
4 - Concordo mais do que discordo
5 - Concordo moderadamente
6 - Concordo totalmente

01 - Acredito que a Consciência Ética (CE) é uma capacidade reflexiva, livre e racional	1	2	3	4	5	6
02 - A CE é mediada pela intuição, pela formação e pela experiência	1	2	3	4	5	6
03 - Penso que a CE não promove a acção, a escolha e a decisão	1	2	3	4	5	6
04 - Considero a CE como a face subjectiva da decisão	1	2	3	4	5	6
05 - Não acredito que a CE seja importante na decisão	1	2	3	4	5	6
06 - No limite, a CE compete definir prioridades	1	2	3	4	5	6
07 - Na formação da CE, os professores têm um papel fundamental	1	2	3	4	5	6
08 - Considero que a palavra dos professores é o exemplo mais importante	1	2	3	4	5	6
09 - A maneira de ser e de actuar dos professores não é factor importante na formação da CE	1	2	3	4	5	6
10 - A estrutura do estabelecimento de ensino é importante na formação da CE	1	2	3	4	5	6
11 - O tipo de organização pública ou privada é factor condicionante	1	2	3	4	5	6
12 - A filosofia da Escola de Enfermagem não é factor condicionante	1	2	3	4	5	6
13 - O número de alunos / turma condiciona a aquisição de contributos para a form. da CE	1	2	3	4	5	6
14 - Considero importante haver aulas de ética e/ou bioética em todos os anos do curso	1	2	3	4	5	6
15 - Não considero que a disciplina de deontologia profissional seja importante	1	2	3	4	5	6
16 - Não compreendo a importância atribuída à disciplina de deontologia profissional	1	2	3	4	5	6
17 - É importante uma disciplina de prioridades em saúde	1	2	3	4	5	6
18 - Na enfermagem é mais importante a técnica que a relação	1	2	3	4	5	6
19 - É difícil para mim estar atento aos ensinamentos dos professores	1	2	3	4	5	6
20 - Sou de opinião que os professores de ética / bioética devem ter formação específica	1	2	3	4	5	6
21 - Os conteúdos programáticos da ética / bioética são pouco interessantes	1	2	3	4	5	6
22 - Penso que a disciplina de ética / bioética deveria ter uma vertente mais prática	1	2	3	4	5	6
23 - Sinto necessidade de mais conhecimentos de ética / bioética	1	2	3	4	5	6
24 - Acredito que a disciplina de ética / bioética me enriqueceu como pessoa	1	2	3	4	5	6
25 - Considero a disciplina de ética / bioética essencial na competência para a decisão	1	2	3	4	5	6
26 - As práticas clínicas mostram que é importante possuirmos competências na área bioética	1	2	3	4	5	6
27 - A educação que recebi ao longo da vida é pouco importante para a formação da CE	1	2	3	4	5	6
28 - A estimulação ético-moral não requer o envolvimento dos professores	1	2	3	4	5	6
29 - A formação / educação estimula valores e desenvolve atitudes	1	2	3	4	5	6
30 - É pela aquisição das virtudes intelectuais e éticas que nos podemos dotar de CE	1	2	3	4	5	6
31 - Acredito que a aquisição de competências e atitudes se traduz em ganhos de eficiência	1	2	3	4	5	6
32 - Acredito que a experiência é um processo de auto-construção da pessoa	1	2	3	4	5	6
33 - Considero que as vivências passadas não são uma "mais-valia" na formação da CE	1	2	3	4	5	6
34 - Quando tenho necessidade de decidir recorro à experiência vivida	1	2	3	4	5	6
35 - Sou de opinião que o "caring " é o ideal ético e moral de enfermagem	1	2	3	4	5	6
36 - O "caring " na enfermagem projecta-se para além do acto específico	1	2	3	4	5	6
37 - Para mim a CE é um estado de alerta moral	1	2	3	4	5	6

Escala:

1 - Discordo totalmente
2 - Discordo moderadamente
3 - Discordo mais do que concordo
4 - Concordo mais do que discordo
5 - Concordo moderadamente
6 - Concordo totalmente

38 - As atitudes éticas transmitem-se pelo exemplo da vivência de atitudes e valores	1	2	3	4	5	6
39 - A justiça distributiva é uma das preocupações da CE	1	2	3	4	5	6
40 - Considero a equidade contrária à justiça distributiva	1	2	3	4	5	6
41 - As competências de carácter ético se revelam nas decisões equitativas	1	2	3	4	5	6
42 - A minha família, constituiu um contributo importante na formação da CE	1	2	3	4	5	6
43 - Não acho importante o espírito crítico-reflexivo para o desenvolvimento da CE	1	2	3	4	5	6
44 - Penso que o meu dia-a-dia me traz contributos para a minha CE	1	2	3	4	5	6
45 - Penso que devo reflectir sobre o meu agir quotidiano	1	2	3	4	5	6
46 - Procuro na ética as razões das minhas acções	1	2	3	4	5	6
47 - A minha CE orienta o que devo fazer e não aquilo que posso fazer	1	2	3	4	5	6
48 - Enquanto aluno, devo ser tratado como "um fim" para que possa cuidar do mesmo modo	1	2	3	4	5	6
49 - Considero que a educação adopta contornos diferentes em cada fase etária	1	2	3	4	5	6
50 - A sociedade contemporânea tem um papel importante na modelação da minha CE	1	2	3	4	5	6
51 - Os currículos do Curso de Enfermagem não favorecem o desenvolvimento da CE	1	2	3	4	5	6
52 - A CE possibilita que eu reconheça o sentido do bem	1	2	3	4	5	6
53 - As práticas clínicas forneceram-me contributos essenciais para a formação da minha CE	1	2	3	4	5	6
54 - A minha actividade sócio-cultural influenciou a minha CE	1	2	3	4	5	6
55 - Para a CE recebi mais contributos da vida familiar / privada do que das aulas do Curso	1	2	3	4	5	6
56 - Não acredito na importância da CE para a decisão	1	2	3	4	5	6
57 - Não acho demasiadamente importante o respeito pelos princípios éticos	1	2	3	4	5	6
58 - A decisão ética realiza-se no meio de um conflito de valores	1	2	3	4	5	6
59 - Há situações na vida em que o *"tu deves"* da CE é um *"tu deves"* objectar (não fazer)	1	2	3	4	5	6
60 - O exercício da «objecção de consciência» indica uma CE mal formada	1	2	3	4	5	6
61 - A CE forma-se no interior da virtude e da prudência, com liberdade e responsabilidade	1	2	3	4	5	6
62 - Considero a escolha e a decisão ética, como o modo de viver de um modo ético	1	2	3	4	5	6
63 - O meu curso não me permitiu desenvolver suficientemente a minha CE	1	2	3	4	5	6
64 – Acredito que a CE faz o homem reconhecer-se como autor das suas próprias acções	1	2	3	4	5	6
65 – Não acredito que a CE seja produto da vida social, pois ela nasce com a pessoa	1	2	3	4	5	6

Visto tratar-se de um «Pré-Teste», agradeço quaisquer críticas e/ou comentários que entenda oportuno tecer sobre a forma e conteúdo do presente questionário:

_____

_____

_____

_____

_____

Anexo II

Questionário

Questionário

Sou docente da Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição, no Porto e pretendo realizar um trabalho de investigação, no âmbito do I Mestrado em Bioética e Ética Médica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, que permita conhecer as percepções dos alunos de enfermagem sobre os contributos recebidos para a formação da *«Consciência Ética»*.

A consciência ética de que falamos, é a percepção da verdade ético-moral em relação a uma situação concreta, exercendo um juízo da razão prática. Ela implica um juízo de valor, julgando os actos realizados ou mesmo antes de os realizarmos, dizendo-nos se devem ou não ser realizados, se estão ou não conformes com os os ideais que possuímos. Neste sentido, a consciência ética apresenta-se-nos como uma espécie de censura que nos impede de realizar certos actos que contrariam as normas ético-morais, criando-nos um sentimento de remorso ou "consciência pesada" se mesmo assim os realizarmos; ou pelo contrário, como recompensa quando um acto realizado ou a realizar é moralmente digno, dando-nos o sentimento de estarmos de "consciência tranquila".

A sua colaboração reveste-se de primordial importância na medida em que importa conhecer quais os contributos que recebeu para a formação da sua consciência ética. Deste modo, solicitamos que dê respostas de acordo com a sua vivência, de acordo com a sua opinião pessoal, de acordo com a sua consciência, uma vez que não existem respostas certas ou erradas; existem apenas respostas suas.

Agradeço que responda à totalidade das questões, pois é com o contributo das suas respostas que o referido estudo poderá ser realizado.

O questionário é anónimo sendo os dados absolutamente confidenciais, destinando-se somente à realização deste trabalho.

Grata pela colaboração.

Maria Lúcia Rocha

(Maria Lúcia Rocha)

Caracterização Pessoal

A - Sexo:

Masculino ☐

Feminino ☐

B - Idade _____ anos

C - Exerce alguma actividade profissional?

Não ☐

Sim ☐

D - Grupos e/ou colectividades que integra:

Recreativa ☐ Religiosa ☐ Desportiva ☐

Cultural ☐ Política ☐ Social ☐

Nenhum ☐

Leia as afirmações com atenção. Face à escala a seguir discriminada, assinale com uma cruz (☒) o número que considera melhor adaptado à sua opinião:

Escala:

1 - Discordo totalmente
2 - Discordo moderadamente
3 - Discordo mais do que concordo
4 - Concordo mais do que discordo
5 - Concordo moderadamente
6 - Concordo totalmente

01 - Acredito que a Consciência Ética (CE) é uma capacidade reflexiva, livre e racional	1	2	3	4	5	6
02 - A CE é mediada pela intuição, pela formação e pela experiência	1	2	3	4	5	6
03 - Penso que a CE não promove a acção, a escolha e a decisão	1	2	3	4	5	6
04 - Considero a CE como a face subjectiva da decisão	1	2	3	4	5	6
05 - Não acredito que a CE seja importante na decisão	1	2	3	4	5	6
06 - No limite, a consciência ética compete definir prioridades	1	2	3	4	5	6
07 - Na formação da CE, os professores têm um papel fundamental	1	2	3	4	5	6
08 - Considero que a palavra dos professores é o exemplo mais importante	1	2	3	4	5	6
09 - A maneira de ser e de actuar dos professores não é factor importante na formação da CE	1	2	3	4	5	6
10 - A filosofia da Escola não é factor condicionante	1	2	3	4	5	6
11 - O tipo de organização pública ou privada é factor condicionante	1	2	3	4	5	6
12 - O nº de alunos / turma condiciona a aquisição de contributos para a formação da CE	1	2	3	4	5	6
13 - Considero importante haver aulas de ética / bioética em todos os anos do curso	1	2	3	4	5	6
14 - Não considero que a disciplina de deontologia profissional seja importante	1	2	3	4	5	6
15 - A disciplina de ética / bioética foi decisiva para o desenvolvimento da minha CE	1	2	3	4	5	6
16 - Sou de opinião que os professores de ética / bioética devem ter formação específica	1	2	3	4	5	6

Escala:

1 - Discordo totalmente
2 - Discordo moderadamente
3 - Discordo mais do que concordo
4 - Concordo mais do que discordo
5 - Concordo moderadamente
6 - Concordo totalmente

17 - Recebi contributos de outras disciplinas para o desenvolvimento de competências éticas	1	2	3	4	5	6
18 - Penso que a disciplina de ética / bioética deveria ter uma vertente mais prática	1	2	3	4	5	6
19 - Sinto necessidade de mais conhecimentos de ética / bioética	1	2	3	4	5	6
20 - Acredito que a disciplina de ética / bioética me enriqueceu como pessoa	1	2	3	4	5	6
21 - Considero a disciplina de ética / bioética essencial na competência para a decisão	1	2	3	4	5	6
22 - As práticas clínicas mostram que é importante possuirmos competências na área bioética	1	2	3	4	5	6
23 - A educação que recebi ao longo da vida é pouco importante para a formação da CE	1	2	3	4	5	6
24 - A estimulação ético-moral não requer o envolvimento dos professores	1	2	3	4	5	6
25 - A formação / educação estimula valores e desenvolve atitudes	1	2	3	4	5	6
26 - É pela aquisição das virtudes intelectuais e éticas que nos podemos dotar de CE	1	2	3	4	5	6
27 - Acredito que a experiência é um processo de auto-construção da pessoa	1	2	3	4	5	6
28 - Considero que as vivências passadas não são uma "mais-valia" na formação da CE	1	2	3	4	5	6
29 - Quando tenho necessidade de decidir recorro à experiência vivida	1	2	3	4	5	6
30 - Para mim a CE é um estado de alerta moral	1	2	3	4	5	6
31 - As atitudes éticas transmitem-se pelo exemplo da vivência de atitudes e valores	1	2	3	4	5	6
32 - A justiça distributiva é uma das preocupações da CE	1	2	3	4	5	6
33 - As competências de carácter ético se revelam nas decisões equitativas	1	2	3	4	5	6
34 - A minha família, constituiu um contributo importante na formação da CE	1	2	3	4	5	6
35 - Não acho importante o espírito crítico-reflexivo para o desenvolvimento da CE	1	2	3	4	5	6
36 - Penso que o meu dia-a-dia me traz contributos para a minha CE	1	2	3	4	5	6
37 - Penso que devo reflectir sobre o meu agir quotidiano	1	2	3	4	5	6
38 - Procuro na ética as razões das minhas acções	1	2	3	4	5	6
39 - A minha CE orienta o que devo fazer e não aquilo que posso fazer	1	2	3	4	5	6
40 - A sociedade contemporânea tem um papel importante na modelação da minha CE	1	2	3	4	5	6
41 - A CE possibilita que eu reconheça o sentido do bem	1	2	3	4	5	6
42 - As práticas clínicas forneceram-me contributos essenciais para a formação da minha CE	1	2	3	4	5	6
43 - A minha actividade sócio-cultural influenciou a minha CE	1	2	3	4	5	6
44 - Para a CE recebi mais contributos da vida familiar / privada do que das aulas do Curso	1	2	3	4	5	6
45 - Não acho demasiadamente importante o respeito pelos princípios éticos	1	2	3	4	5	6
46 - A decisão ética realiza-se no meio de um conflito de valores	1	2	3	4	5	6
47 - Na vida em que o *"tu deves"* da CE é um *"tu deves"* objectar (não fazer)	1	2	3	4	5	6
48 - O exercício da «objecção de consciência» indica uma CE mal formada	1	2	3	4	5	6
49 - A CE forma-se no interior da virtude e da prudência, com liberdade e responsabilidade	1	2	3	4	5	6
50 - O meu curso não me permitiu desenvolver suficientemente a minha CE	1	2	3	4	5	6
51 – Acredito que a CE faz o homem reconhecer-se como autor das suas próprias acções	1	2	3	4	5	6
52 – Não acredito que a CE seja produto da vida social, pois ela nasce com a pessoa	1	2	3	4	5	6

Anexo III

Ofício de pedido de autorização

Maria Lúcia Rocha
Rua Manuel Moreira de Barros, 621
Arrábida Place A3-3-4
4400-346 Vila Nova de Gaia
Telem.: 91 782 61 27

Exmº Srº
Presidente do Conselho Directivo da
Escola Superior de Enfermagem .....
Rua .....
0000-000 P

Vila Nova de Gaia, 23 de Janeiro de 2003

Assunto: **Colheita de dados para tese de dissertação de Mestrado**

Maria Lúcia da Rocha, professora adjunta da Escola Superior de Enfermagem da Imaculada Conceição, no Porto, aluna do I Mestrado em Bioética e Ética Médica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, vem solicitar a V.Exª se digne autorizá-la a realizar nessa Escola de Enfermagem a colheita de dados do seu trabalho de Dissertação de Mestrado, subordinado ao tema: ***"Repensar o ensino de enfermagem para enfrentar os novos desafios da bioética"***.

Com este trabalho, pretende saber quais os contributos que os alunos do Curso de Enfermagem consideram ter adquirido para a formação da sua consciência ética.

Os dados serão colhidos através de Questionário (que se anexa um exemplar para apreciação) dirigido aos alunos do 4º ano do Curso de Licenciatura em Enfermagem, realizado de acordo com as vossas disponibilidades pedagógicas e na maior brevidade possível.

O sigilo da instituição bem como o anonimato dos participantes estarão, obviamente, assegurados.

Antecipadamente grata pela atenção que entenda dispensar,
Pede deferimento.

Porto, 2003-01-23

(Maria Lúcia Rocha)

Anexo IV

Resultados globais por Escola

01 - Acredito que a Consciência Ética (CE) é uma capacidade reflexiva, livre e racional

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	1	6	16	21	0
n= 44	0,00	0,00	2,27	13,64	36,36	47,73	0,00
B	0	1	3	10	33	21	0
n = 68	0,00	1,47	4,41	14,71	48,53	30,88	0,00
C	0	0	2	7	19	17	0
n = 45	0,00	0,00	4,44	15,56	42,22	37,78	0,00
D	1	2	6	21	37	28	0
n = 95	1,05	2,11	6,32	22,11	38,95	29,47	0,00
E	0	1	1	6	19	15	0
n = 42	0,00	2,38	2,38	14,29	45,24	35,71	0,00
F	1	0	1	3	17	12	0
n = 34	2,94	0,00	2,94	8,82	50,00	35,29	0,00
G	0	0	0	1	11	3	0
n = 15	0,00	0,00	0,00	6,67	73,33	20,00	0,00
H	0	0	0	5	12	11	0
n = 28	0,00	0,00	0,00	17,86	42,86	39,29	0,00
I	1	0	1	6	11	10	0
n = 29	3,45	0,00	3,45	20,69	37,93	34,48	0,00
TOTAL n =400	3	4	15	65	175	138	0
	0,75	1,00	3,75	16,25	43,75	34,50	0,00

02 - A CE é mediada pela intuição, pela formação e pela experiência

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	2	13	18	11	0
n= 44	0,00	0,00	4,55	29,55	40,91	25,00	0,00
B	0	0	3	21	28	16	0
n = 68	0,00	0,00	4,41	30,88	41,18	23,53	0,00
C	1	1	3	13	18	9	0
n = 45	2,22	2,22	6,67	28,89	40,00	20,00	0,00
D	1	6	9	24	43	12	0
n = 95	1,05	6,32	9,47	25,26	45,26	12,63	0,00
E	1	0	2	10	20	9	0
n = 42	2,38	0,00	4,76	23,81	47,62	21,43	0,00
F	1	0	3	10	11	9	0
n = 34	2,94	0,00	8,82	29,41	32,35	26,47	0,00
G	0	1	0	5	6	3	0
n = 15	0,00	6,67	0,00	33,33	40,00	20,00	0,00
H	0	0	3	5	12	8	0
n = 28	0,00	0,00	10,71	17,86	42,86	28,57	0,00
I	1	1	2	3	14	8	0
n = 29	3,45	3,45	6,90	10,34	48,28	27,59	0,00
TOTAL n =400	5	9	27	104	170	85	0
	1,25	2,25	6,75	26,00	42,50	21,25	0,00

03 - Penso que a CE não promove a acção, a escolha e a decisão

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	26	8	3	5	1	1	0
n= 44	59,09	18,18	6,82	11,36	2,27	2,27	0,00
B	39	17	7	2	1	1	1
n = 68	57,35	25,00	10,29	2,94	1,47	1,47	1,47
C	22	6	10	4	1	1	1
n = 45	48,89	13,33	22,22	8,89	2,22	2,22	2,22
D	36	18	21	12	6	2	0
n = 95	37,89	18,95	22,11	12,63	6,32	2,11	0,00
E	19	8	8	4	1	2	0
n = 42	45,24	19,05	19,05	9,52	2,38	4,76	0,00
F	19	2	7	3	3	0	0
n = 34	55,88	5,88	20,59	8,82	8,82	0,00	0,00
G	9	1	3	1	1	0	0
n =15	60,00	6,67	20,00	6,67	6,67	0,00	0,00
H	17	8	2	0	1	0	0
n = 28	60,71	28,57	7,14	0,00	3,57	0,00	0,00
I	18	4	3	4	0	0	0
n =29	62,07	13,79	10,34	13,79	0,00	0,00	0,00
TOTAL	205	72	64	35	15	7	2
n =400	51,25	18,00	16,00	8,75	3,75	1,75	0,50

04 - Considero a CE como a face subjectiva da decisão

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	3	3	7	18	10	3	0
n= 44	6,82	6,82	15,91	40,91	22,73	6,82	0,00
B	0	1	8	24	25	10	0
n = 68	0,00	1,47	11,76	35,29	36,76	14,71	0,00
C	4	2	8	13	15	3	0
n = 45	8,89	4,44	17,78	28,89	33,33	6,67	0,00
D	13	8	18	29	19	7	1
n = 95	13,68	8,42	18,95	30,53	20,00	7,37	1,05
E	1	4	5	20	11	1	0
n = 42	2,38	9,52	11,90	47,62	26,19	2,38	0,00
F	0	1	5	7	11	8	2
n = 34	0,00	2,94	14,71	20,59	32,35	23,53	5,88
G	1	3	4	4	3	0	0
n = 15	6,67	20,00	26,67	26,67	20,00	0,00	0,00
H	3	4	2	8	8	2	1
n = 28	10,71	14,29	7,14	28,57	28,57	7,14	3,57
I	1	4	9	8	5	2	0
n = 29	3,45	13,79	31,03	27,59	17,24	6,90	0,00
TOTAL	26	30	66	131	107	36	4
n =400	6,50	7,50	16,50	32,75	26,75	9,00	1,00

05 - Não acredito que a CE seja importante na decisão

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	36	3	2	1	2	0	0
n= 44	81,82	6,82	4,55	2,27	4,55	0,00	0,00
B	54	10	3	1	0	0	0
n = 68	79,41	14,71	4,41	1,47	0,00	0,00	0,00
C	34	8	0	1	1	1	0
n = 45	75,56	17,78	0,00	2,22	2,22	2,22	0,00
D	52	21	9	7	5	1	0
n = 95	54,74	22,11	9,47	7,37	5,26	1,05	0,00
E	25	6	6	4	1	0	0
n = 42	59,52	14,29	14,29	9,52	2,38	0,00	0,00
F	24	2	4	3	1	0	0
n = 34	70,59	5,88	11,76	8,82	2,94	0,00	0,00
G	9	0	4	1	1	0	0
n = 15	60,00	0,00	26,67	6,67	6,67	0,00	0,00
H	25	1	0	0	1	0	1
n = 28	89,29	3,57	0,00	0,00	3,57	0,00	3,57
I	20	5	2	1	1	0	0
n = 29	68,97	17,24	6,90	3,45	3,45	0,00	0,00
TOTAL	279	61	30	19	13	2	1
n =400	69,75	15,25	7,50	4,75	3,25	0,50	0,25

06 - No limite, a CE compete definir prioridades

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	1	3	14	10	14	2
n= 44	0,00	2,27	6,82	31,82	22,73	31,82	4,55
B	0	2	6	24	22	14	0
n = 68	0,00	2,94	8,82	35,29	32,35	20,59	0,00
C	0	0	4	17	21	3	0
n = 45	0,00	0,00	8,89	37,78	46,67	6,67	0,00
D	3	8	22	27	23	11	1
n = 95	3,16	8,42	23,16	28,42	24,21	11,58	1,05
E	0	0	3	16	19	4	0
n = 42	0,00	0,00	7,14	38,10	45,24	9,52	0,00
F	0	3	4	10	14	3	0
n = 34	0,00	8,82	11,76	29,41	41,18	8,82	0,00
G	1	0	2	6	2	2	2
n = 15	6,67	0,00	13,33	40,00	13,33	13,33	13,33
H	0	0	6	12	7	3	0
n = 28	0,00	0,00	21,43	42,86	25,00	10,71	0,00
I	0	2	8	4	11	3	1
n = 29	0,00	6,90	27,59	13,79	37,93	10,34	3,45
TOTAL	4	16	58	130	129	57	6
n =400	1,00	4,00	14,50	32,50	32,25	14,25	1,50

07 - Na formação da CE, os professores têm um papel fundamental

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	1	3	5	9	17	9	0
n= 44	2,27	6,82	11,36	20,45	38,64	20,45	0,00
B	2	2	5	21	22	16	0
n = 68	2,94	2,94	7,35	30,88	32,35	23,53	0,00
C	0	1	2	13	21	8	0
n = 45	0,00	2,22	4,44	28,89	46,67	17,78	0,00
D	5	10	20	18	30	12	0
n = 95	5,26	10,53	21,05	18,95	31,58	12,63	0,00
E	0	4	6	16	9	7	0
n = 42	0,00	9,52	14,29	38,10	21,43	16,67	0,00
F	0	4	3	11	8	8	0
n = 34	0,00	11,76	8,82	32,35	23,53	23,53	0,00
G	1	1	2	5	4	2	0
n = 15	6,67	6,67	13,33	33,33	26,67	13,33	0,00
H	0	1	5	10	7	4	1
n = 28	0,00	3,57	17,86	35,71	25,00	14,29	3,57
I	4	0	3	7	9	5	1
n = 29	13,79	0,00	10,34	24,14	31,03	17,24	3,45
TOTAL	13	26	51	110	127	71	2
n =400	3,25	6,50	12,75	27,50	31,75	17,75	0,50

08 - Considero que a palavra dos professores é o exemplo mais importante

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	11	8	13	10	2	0
n= 44	0,00	25,00	18,18	29,55	22,73	4,55	0,00
B	8	6	26	19	9	0	0
n = 68	11,76	8,82	38,24	27,94	13,24	0,00	0,00
C	5	5	13	18	4	0	0
n = 45	11,11	11,11	28,89	40,00	8,89	0,00	0,00
D	22	17	21	21	12	1	1
n = 95	23,16	17,89	22,11	22,11	12,63	1,05	1,05
E	8	6	7	12	9	0	0
n = 42	19,05	14,29	16,67	28,57	21,43	0,00	0,00
F	2	4	10	10	7	1	0
n = 34	5,88	11,76	29,41	29,41	20,59	2,94	0,00
G	2	1	7	4	1	0	0
n = 15	13,33	6,67	46,67	26,67	6,67	0,00	0,00
H	5	7	7	9	0	0	0
n = 28	17,86	25,00	25,00	32,14	0,00	0,00	0,00
I	5	3	7	8	3	2	1
n = 29	17,24	10,34	24,14	27,59	10,34	6,90	3,45
TOTAL	57	60	106	114	55	6	2
n =400	14,25	15,00	26,50	28,50	13,75	1,50	0,50

09 - A maneira de ser e de actuar dos professores não é factor importante na formação da CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	13	12	11	5	3	0	0
n= 44	29,55	27,27	25,00	11,36	6,82	0,00	0,00
B	20	22	11	14	1	0	0
n = 68	29,41	32,35	16,18	20,59	1,47	0,00	0,00
C	13	13	9	6	3	1	0
n = 45	28,89	28,89	20,00	13,33	6,67	2,22	0,00
D	23	23	20	17	9	3	0
n = 95	24,21	24,21	21,05	17,89	9,47	3,16	0,00
E	9	10	11	6	6	0	0
n = 42	21,43	23,81	26,19	14,29	14,29	0,00	0,00
F	4	14	10	4	2	0	0
n = 34	11,76	41,18	29,41	11,76	5,88	0,00	0,00
G	3	6	2	2	2	0	0
n =15	20,00	40,00	13,33	13,33	13,33	0,00	0,00
H	8	6	10	3	1	0	0
n = 28	28,57	21,43	35,71	10,71	3,57	0,00	0,00
I	7	7	8	3	3	1	0
n = 29	24,14	24,14	27,59	10,34	10,34	3,45	0,00
TOTAL	100	113	92	60	30	5	0
n =400	25,00	28,25	23,00	15,00	7,50	1,25	0,00

10 - A filosofia da Escola não é factor condicionante

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	14	11	12	4	3	0	0
n= 44	31,82	25,00	27,27	9,09	6,82	0,00	0,00
B	16	23	16	6	7	0	0
n = 68	23,53	33,82	23,53	8,82	10,29	0,00	0,00
C	16	10	5	10	1	2	1
n = 45	35,56	22,22	11,11	22,22	2,22	4,44	2,22
D	26	27	18	15	7	1	1
n = 95	27,37	28,42	18,95	15,79	7,37	1,05	1,05
E	9	11	13	3	5	1	0
n = 42	21,43	26,19	30,95	7,14	11,90	2,38	0,00
F	10	9	4	6	3	2	0
n = 34	29,41	26,47	11,76	17,65	8,82	5,88	0,00
G	2	5	5	2	1	0	0
n = 15	13,33	33,33	33,33	13,33	6,67	0,00	0,00
H	9	9	5	4	1	0	0
n = 28	32,14	32,14	17,86	14,29	3,57	0,00	0,00
I	6	7	5	5	1	4	1
n = 29	20,69	24,14	17,24	17,24	3,45	13,79	3,45
TOTAL	108	112	83	55	29	10	3
n =400	27,00	28,00	20,75	13,75	7,25	2,50	0,75

11 - O tipo de organização pública ou privada é factor condicionante

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	10	11	9	6	4	3	1
n= 44	22,73	25,00	20,45	13,64	9,09	6,82	2,27
B	25	11	10	13	9	0	0
n = 68	36,76	16,18	14,71	19,12	13,24	0,00	0,00
C	15	3	10	7	8	2	0
n = 45	33,33	6,67	22,22	15,56	17,78	4,44	0,00
D	46	18	13	9	7	1	1
n = 95	48,42	18,95	13,68	9,47	7,37	1,05	1,05
E	5	4	12	9	8	4	0
n = 42	11,90	9,52	28,57	21,43	19,05	9,52	0,00
F	9	6	4	9	3	3	0
n = 34	26,47	17,65	11,76	26,47	8,82	8,82	0,00
G	0	4	3	5	3	0	0
n = 15	0,00	26,67	20,00	33,33	20,00	0,00	0,00
H	5	8	9	4	1	1	0
n = 28	17,86	28,57	32,14	14,29	3,57	3,57	0,00
I	8	8	2	9	2	0	0
n = 29	27,59	27,59	6,90	31,03	6,90	0,00	0,00
TOTAL	123	73	72	71	45	14	2
n =400	30,75	18,25	18,00	17,75	11,25	3,50	0,50

12 - O nº de alunos/turma condiciona a aquisição de contributos para a formação da CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	5	2	13	11	11	2	0
n= 44	11,36	4,55	29,55	25,00	25,00	4,55	0,00
B	8	8	10	17	18	7	0
n = 68	11,76	11,76	14,71	25,00	26,47	10,29	0,00
C	7	5	11	11	8	3	0
n = 45	15,56	11,11	24,44	24,44	17,78	6,67	0,00
D	9	11	22	26	14	13	0
n = 95	9,47	11,58	23,16	27,37	14,74	13,68	0,00
E	4	3	11	11	6	6	1
n = 42	9,52	7,14	26,19	26,19	14,29	14,29	2,38
F	5	4	5	12	3	5	0
n = 34	14,71	11,76	14,71	35,29	8,82	14,71	0,00
G	2	1	2	4	4	2	0
n = 15	13,33	6,67	13,33	26,67	26,67	13,33	0,00
H	5	5	3	11	4	0	0
n = 28	17,86	17,86	10,71	39,29	14,29	0,00	0,00
I	5	2	6	9	2	5	0
n = 29	17,24	6,90	20,69	31,03	6,90	17,24	0,00
TOTAL	50	41	83	112	70	43	1
n =400	12,50	10,25	20,75	28,00	17,50	10,75	0,25

13 - Considero importante haver aulas de ética/bioética em todos os anos do curso

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	1	1	4	11	27	0
n= 44	0,00	2,27	2,27	9,09	25,00	61,36	0,00
B	2	2	6	7	25	26	0
n = 68	2,94	2,94	8,82	10,29	36,76	38,24	0,00
C	2	0	2	2	17	22	0
n = 45	4,44	0,00	4,44	4,44	37,78	48,89	0,00
D	9	11	18	22	16	19	0
n = 95	9,47	11,58	18,95	23,16	16,84	20,00	0,00
E	0	2	4	10	7	18	1
n = 42	0,00	4,76	9,52	23,81	16,67	42,86	2,38
F	0	1	2	2	8	21	0
n = 34	0,00	2,94	5,88	5,88	23,53	61,76	0,00
G	1	2	4	2	5	1	0
n = 15	6,67	13,33	26,67	13,33	33,33	6,67	0,00
H	3	3	5	3	5	9	0
n = 28	10,71	10,71	17,86	10,71	17,86	32,14	0,00
I	1	0	1	4	7	16	0
n = 29	3,45	0,00	3,45	13,79	24,14	55,17	0,00
TOTAL n =400	18	22	43	56	101	159	1
	4,50	5,50	10,75	14,00	25,25	39,75	0,25

14 - Não considero que a disciplina de Deontologia Profissional seja importante

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	35	5	0	1	2	0	1
n= 44	79,55	11,36	0,00	2,27	4,55	0,00	2,27
B	53	7	3	2	1	2	0
n = 68	77,94	10,29	4,41	2,94	1,47	2,94	0,00
C	31	9	3	0	1	0	1
n = 45	68,89	20,00	6,67	0,00	2,22	0,00	2,22
D	57	16	7	7	5	3	0
n = 95	60,00	16,84	7,37	7,37	5,26	3,16	0,00
E	23	8	4	6	1	0	0
n = 42	54,76	19,05	9,52	14,29	2,38	0,00	0,00
F	22	6	1	2	2	0	1
n = 34	64,71	17,65	2,94	5,88	5,88	0,00	2,94
G	7	4	2	0	1	1	0
n = 15	46,67	26,67	13,33	0,00	6,67	6,67	0,00
H	22	2	4	0	0	0	0
n = 28	78,57	7,14	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00
I	23	2	2	1	0	1	0
n = 29	79,31	6,90	6,90	3,45	0,00	3,45	0,00
TOTAL n =400	273	59	26	19	13	7	3
	68,25	14,75	6,50	4,75	3,25	1,75	0,75

15 - Considero que a disciplina de ética/bioética foi decisiva para o desenvolvimento da minha CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	1	2	2	8	17	14	0
n= 44	2,27	4,55	4,55	18,18	38,64	31,82	0,00
B	3	5	2	16	26	16	0
n = 68	4,41	7,35	2,94	23,53	38,24	23,53	0,00
C	2	2	5	10	18	8	0
n = 45	4,44	4,44	11,11	22,22	40,00	17,78	0,00
D	0	52	0	0	41	1	1
n = 95	0,00	54,74	0,00	0,00	43,16	1,05	1,05
E	5	4	6	12	11	4	0
n = 42	11,90	9,52	14,29	28,57	26,19	9,52	0,00
F	1	0	2	5	14	12	0
n = 34	2,94	0,00	5,88	14,71	41,18	35,29	0,00
G	0	2	3	6	4	0	0
n = 15	0,00	13,33	20,00	40,00	26,67	0,00	0,00
H	0	1	4	4	13	6	0
n = 28	0,00	3,57	14,29	14,29	46,43	21,43	0,00
I	1	1	5	2	14	6	0
n = 29	3,45	3,45	17,24	6,90	48,28	20,69	0,00
TOTAL n =400	13	69	29	63	158	67	1
	3,25	17,25	7,25	15,75	39,50	16,75	0,25

16- Sou de opinião que os professores de ética/bioética devem ter formação específica

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	2	4	8	30	0
n= 44	0,00	0,00	4,55	9,09	18,18	68,18	0,00
B	0	0	0	3	16	49	0
n = 68	0,00	0,00	0,00	4,41	23,53	72,06	0,00
C	0	1	2	4	5	33	0
n = 45	0,00	2,22	4,44	8,89	11,11	73,33	0,00
D	1	3	7	16	16	52	0
n = 95	1,05	3,16	7,37	16,84	16,84	54,74	0,00
E	0	3	2	6	11	20	0
n = 42	0,00	7,14	4,76	14,29	26,19	47,62	0,00
F	1	0	0	0	7	26	0
n = 34	2,94	0,00	0,00	0,00	20,59	76,47	0,00
G	0	1	0	0	7	7	0
n = 15	0,00	6,67	0,00	0,00	46,67	46,67	0,00
H	0	0	0	2	10	16	0
n = 28	0,00	0,00	0,00	7,14	35,71	57,14	0,00
I	0	0	1	1	4	23	0
n = 29	0,00	0,00	3,45	3,45	13,79	79,31	0,00
TOTAL n =400	2	8	14	36	84	256	0
	0,50	2,00	3,50	9,00	21,00	64,00	0,00

17 - Recebi contributos de outras disciplinas para o desenvolvimento de competências éticas

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	0	13	19	12	0
n= 44	0,00	0,00	0,00	29,55	43,18	27,27	0,00
B	0	0	0	9	31	28	0
n = 68	0,00	0,00	0,00	13,24	45,59	41,18	0,00
C	0	0	2	3	6	21	13
n = 45	0,00	0,00	4,44	6,67	13,33	46,67	28,89
D	0	41	0	0	54	0	0
n = 95	0,00	43,16	0,00	0,00	56,84	0,00	0,00
E	0	0	3	14	16	9	0
n = 42	0,00	0,00	7,14	33,33	38,10	21,43	0,00
F	1	0	3	6	10	14	0
n = 34	2,94	0,00	8,82	17,65	29,41	41,18	0,00
G	0	0	0	3	9	3	0
n = 15	0,00	0,00	0,00	20,00	60,00	20,00	0,00
H	0	1	1	2	15	9	0
n = 28	0,00	3,57	3,57	7,14	53,57	32,14	0,00
I	0	0	1	4	14	10	0
n = 29	0,00	0,00	3,45	13,79	48,28	34,48	0,00
TOTAL n =400	1	42	10	54	174	106	13
	0,25	10,50	2,50	13,50	43,50	26,50	3,25

18 - Penso que a disciplina de ética /bioética deveria ter uma vertente mais prática

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	1	4	9	14	16	0
n= 44	0,00	2,27	9,09	20,45	31,82	36,36	0,00
B	1	0	2	14	21	30	0
n = 68	1,47	0,00	2,94	20,59	30,88	44,12	0,00
C	0	0	4	13	18	10	0
n = 45	0,00	0,00	8,89	28,89	40,00	22,22	0,00
D	1	3	11	25	31	22	2
n = 95	1,05	3,16	11,58	26,32	32,63	23,16	2,11
E	0	2	3	10	18	9	0
n = 42	0,00	4,76	7,14	23,81	42,86	21,43	0,00
F	0	0	0	11	8	15	0
n = 34	0,00	0,00	0,00	32,35	23,53	44,12	0,00
G	0	0	2	2	8	3	0
n = 15	0,00	0,00	13,33	13,33	53,33	20,00	0,00
H	0	0	2	6	12	8	0
n = 28	0,00	0,00	7,14	21,43	42,86	28,57	0,00
I	0	0	1	7	9	12	0
n = 29	0,00	0,00	3,45	24,14	31,03	41,38	0,00
TOTAL n =400	2	6	29	97	139	125	2
	0,50	1,50	7,25	24,25	34,75	31,25	0,50

19 - Sinto necessidade de mais conhecimentos de ética bioética

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	3	4	13	18	6	0
n= 44	0,00	6,82	9,09	29,55	40,91	13,64	0,00
B	1	2	12	17	24	12	0
n = 68	1,47	2,94	17,65	25,00	35,29	17,65	0,00
C	0	2	5	17	13	8	0
n = 45	0,00	4,44	11,11	37,78	28,89	17,78	0,00
D	0	9	20	18	30	15	3
n = 95	0,00	9,47	21,05	18,95	31,58	15,79	3,16
E	0	0	6	9	14	13	0
n = 42	0,00	0,00	14,29	21,43	33,33	30,95	0,00
F	1	4	7	9	5	8	0
n = 34	2,94	11,76	20,59	26,47	14,71	23,53	0,00
G	0	3	1	4	4	3	0
n = 15	0,00	20,00	6,67	26,67	26,67	20,00	0,00
H	1	1	5	7	11	3	0
n = 28	3,57	3,57	17,86	25,00	39,29	10,71	0,00
I	1	1	6	8	10	3	0
n = 29	3,45	3,45	20,69	27,59	34,48	10,34	0,00
TOTAL	4	25	66	102	129	71	3
n =400	1,00	6,25	16,50	25,50	32,25	17,75	0,75

20 - Acredito que a disciplina de ética/bioética me enriqueceu como pessoa

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	0	7	12	25	0
n= 44	0,00	0,00	0,00	15,91	27,27	56,82	0,00
B	0	1	4	12	20	31	0
n = 68	0,00	1,47	5,88	17,65	29,41	45,59	0,00
C	1	0	3	7	24	10	0
n = 45	2,22	0,00	6,67	15,56	53,33	22,22	0,00
D	5	8	24	25	18	15	0
n = 95	5,26	8,42	25,26	26,32	18,95	15,79	0,00
E	2	1	5	6	20	8	0
n = 42	4,76	2,38	11,90	14,29	47,62	19,05	0,00
F	0	1	0	9	6	18	0
n = 34	0,00	2,94	0,00	26,47	17,65	52,94	0,00
G	0	0	2	3	7	3	0
n = 15	0,00	0,00	13,33	20,00	46,67	20,00	0,00
H	0	0	2	6	10	10	0
n = 28	0,00	0,00	7,14	21,43	35,71	35,71	0,00
I	0	0	1	5	9	14	0
n = 29	0,00	0,00	3,45	17,24	31,03	48,28	0,00
TOTAL	8	11	41	80	126	134	0
n =400	2,00	2,75	10,25	20,00	31,50	33,50	0,00

21 - Considero a disciplina de ética /bioética essencial na competência para decisão

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	1	10	16	17	0
n= 44	0,00	0,00	2,27	22,73	36,36	38,64	0,00
B	0	0	3	12	32	21	0
n = 68	0,00	0,00	4,41	17,65	47,06	30,88	0,00
C	1	0	0	6	26	12	0
n = 45	2,22	0,00	0,00	13,33	57,78	26,67	0,00
D	5	5	19	22	31	12	1
n = 95	5,26	5,26	20,00	23,16	32,63	12,63	1,05
E	0	2	4	11	10	15	0
n = 42	0,00	4,76	9,52	26,19	23,81	35,71	0,00
F	0	1	3	6	8	16	0
n = 34	0,00	2,94	8,82	17,65	23,53	47,06	0,00
G	0	1	1	8	3	2	0
n = 15	0,00	6,67	6,67	53,33	20,00	13,33	0,00
H	0	0	3	5	11	9	0
n = 28	0,00	0,00	10,71	17,86	39,29	32,14	0,00
I	1	0	2	5	9	12	0
n = 29	3,45	0,00	6,90	17,24	31,03	41,38	0,00
TOTAL	7	9	36	85	146	116	1
n =400	1,75	2,25	9,00	21,25	36,50	29,00	0,25

22 - As práticas clínicas mostram o quanto é importortante possuirmos competências na área bioética

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	2	5	14	23	0
n= 44	0,00	0,00	4,55	11,36	31,82	52,27	0,00
B	0	0	1	7	12	48	0
n = 68	0,00	0,00	1,47	10,29	17,65	70,59	0,00
C	0	0	0	5	18	22	0
n = 45	0,00	0,00	0,00	11,11	40,00	48,89	0,00
D	2	3	11	29	30	20	0
n = 95	2,11	3,16	11,58	30,53	31,58	21,05	0,00
E	0	1	4	7	10	20	0
n = 42	0,00	2,38	9,52	16,67	23,81	47,62	0,00
F	0	0	2	2	10	19	1
n = 34	0,00	0,00	5,88	5,88	29,41	55,88	2,94
G	0	1	1	0	8	5	0
n = 15	0,00	6,67	6,67	0,00	53,33	33,33	0,00
H	0	0	1	1	7	19	0
n = 28	0,00	0,00	3,57	3,57	25,00	67,86	0,00
I	0	1	1	2	9	16	
n = 29	0,00	3,45	3,45	6,90	31,03	55,17	0,00
TOTAL	2	6	23	58	118	192	1
n =400	0,50	1,50	5,75	14,50	29,50	48,00	0,25

23 - A educação que recebi ao longo da vida é pouco importante para a formação da CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	29	9	1	0	0	5	0
n= 44	65,91	20,45	2,27	0,00	0,00	11,36	0,00
B	59	8	1	0	0	0	0
n = 68	86,76	11,76	1,47	0,00	0,00	0,00	0,00
C	35	6	3	0	0	1	0
n = 45	77,78	13,33	6,67	0,00	0,00	2,22	0,00
D	63	12	5	12	1	2	0
n = 95	66,32	12,63	5,26	12,63	1,05	2,11	0,00
E	26	6	2	4	1	3	0
n = 42	61,90	14,29	4,76	9,52	2,38	7,14	0,00
F	20	2	1	3	2	5	1
n = 34	58,82	5,88	2,94	8,82	5,88	14,71	2,94
G	8	3	2	1	1	0	0
n = 15	53,33	20,00	13,33	6,67	6,67	0,00	0,00
H	20	4	1	0	1	2	0
n = 28	71,43	14,29	3,57	0,00	3,57	7,14	0,00
I	22	4	1	0	2	0	0
n = 29	75,86	13,79	3,45	0,00	6,90	0,00	0,00
TOTAL	282	54	17	20	8	18	1
n =400	70,50	13,50	4,25	5,00	2,00	4,50	0,25

24 - A implicação da Escola na estimulação ético-moral não requer o envolvimento dos professores

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	23	12	3	4	2	0	0
n= 44	52,27	27,27	6,82	9,09	4,55	0,00	0,00
B	49	7	7	2	2	0	1
n = 68	72,06	10,29	10,29	2,94	2,94	0,00	1,47
C	25	13	1	4	2	0	0
n = 45	55,56	28,89	2,22	8,89	4,44	0,00	0,00
D	32	25	23	7	5	1	2
n = 95	33,68	26,32	24,21	7,37	5,26	1,05	2,11
E	16	12	5	7	1	0	1
n = 42	38,10	28,57	11,90	16,67	2,38	0,00	2,38
F	19	4	5	2	1	3	0
n = 34	55,88	11,76	14,71	5,88	2,94	8,82	0,00
G	5	5	3	2	0	0	0
n = 15	33,33	33,33	20,00	13,33	0,00	0,00	0,00
H	13	13	1	1	0	0	0
n = 28	46,43	46,43	3,57	3,57	0,00	0,00	0,00
I	17	7	2	2	1	0	0
n = 29	58,62	24,14	6,90	6,90	3,45	0,00	0,00
TOTAL	199	98	50	31	14	4	4
n =400	49,75	24,50	12,50	7,75	3,50	1,00	1,00

25 - A formação /educação estimula valores e desenvolve atitudes

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	1	0	2	2	14	25	0
n= 44	2,27	0,00	4,55	4,55	31,82	56,82	0,00
B	0	1	0	9	23	35	0
n = 68	0,00	1,47	0,00	13,24	33,82	51,47	0,00
C	0	0	0	4	14	27	0
n = 45	0,00	0,00	0,00	8,89	31,11	60,00	0,00
D	0	6	6	18	33	32	0
n = 95	0,00	6,32	6,32	18,95	34,74	33,68	0,00
E	0	3	5	10	8	15	1
n = 42	0,00	7,14	11,90	23,81	19,05	35,71	2,38
F	0	0	0	6	11	17	0
n = 34	0,00	0,00	0,00	17,65	32,35	50,00	0,00
G	0	0	1	1	8	5	0
n = 15	0,00	0,00	6,67	6,67	53,33	33,33	0,00
H	0	0	1	3	12	12	0
n = 28	0,00	0,00	3,57	10,71	42,86	42,86	0,00
I	0	0	0	4	8	17	0
n = 29	0,00	0,00	0,00	13,79	27,59	58,62	0,00
TOTAL	1	10	15	57	131	185	1
n =400	0,25	2,50	3,75	14,25	32,75	46,25	0,25

26- É pela aquisição das virtudes intelectuais e éticas que nos podemos dotar de CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	2	6	19	17	0
n= 44	0,00	0,00	4,55	13,64	43,18	38,64	0,00
B	1	0	3	16	34	14	0
n = 68	1,47	0,00	4,41	23,53	50,00	20,59	0,00
C	0	0	0	10	27	8	0
n = 45	0,00	0,00	0,00	22,22	60,00	17,78	0,00
D	1	0	16	25	38	13	2
n = 95	1,05	0,00	16,84	26,32	40,00	13,68	2,11
E	1	2	6	13	16	4	0
n = 42	2,38	4,76	14,29	30,95	38,10	9,52	0,00
F	0	0	2	5	18	8	1
n = 34	0,00	0,00	5,88	14,71	52,94	23,53	2,94
G	0	1	2	1	8	3	0
n = 15	0,00	6,67	13,33	6,67	53,33	20,00	0,00
H	0	0	3	6	14	5	0
n = 28	0,00	0,00	10,71	21,43	50,00	17,86	0,00
I	0	1	2	16	5	5	0
n = 29	0,00	3,45	6,90	55,17	17,24	17,24	0,00
TOTAL	3	4	36	98	179	77	3
n =400	0,75	1,00	9,00	24,50	44,75	19,25	0,75

27 - Acredito que a experiência é um processo de auto-construção da pessoa

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	0	2	17	25	0
n= 44	0,00	0,00	0,00	4,55	38,64	56,82	0,00
B	0	0	0	6	28	34	0
n = 68	0,00	0,00	0,00	8,82	41,18	50,00	0,00
C	0	0	1	1	21	22	0
n = 45	0,00	0,00	2,22	2,22	46,67	48,89	0,00
D	2	2	3	14	28	46	0
n = 95	2,11	2,11	3,16	14,74	29,47	48,42	0,00
E	0	2	3	4	14	19	0
n = 42	0,00	4,76	7,14	9,52	33,33	45,24	0,00
F	0	0	2	4	12	16	0
n = 34	0,00	0,00	5,88	11,76	35,29	47,06	0,00
G	0	1	0	2	3	9	0
n = 15	0,00	6,67	0,00	13,33	20,00	60,00	0,00
H	0	0	0	3	13	12	0
n = 28	0,00	0,00	0,00	10,71	46,43	42,86	0,00
I	0	0	1	3	8	17	0
n = 29	0,00	0,00	3,45	10,34	27,59	58,62	0,00
TOTAL	2	5	10	39	144	200	0
n =400	0,50	1,25	2,50	9,75	36,00	50,00	0,00

28 - Considero que as vivências passadas não são uma "mais-valia" na formação da CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	27	12	1	1	2	1	0
n= 44	61,36	27,27	2,27	2,27	4,55	2,27	0,00
B	47	17	3	0	0	1	0
n = 68	69,12	25,00	4,41	0,00	0,00	1,47	0,00
C	29	9	2	2	2	1	0
n = 45	64,44	20,00	4,44	4,44	4,44	2,22	0,00
D	51	7	18	11	6	1	1
n = 95	53,68	7,37	18,95	11,58	6,32	1,05	1,05
E	21	11	4	5	1	0	0
n = 42	50,00	26,19	9,52	11,90	2,38	0,00	0,00
F	18	7	3	2	2	2	0
n = 34	52,94	20,59	8,82	5,88	5,88	5,88	0,00
G	4	2	5	2	1	1	0
n = 15	26,67	13,33	33,33	13,33	6,67	6,67	0,00
H	23	5	0	0	0	0	0
n = 28	82,14	17,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I	19	7	1	1	0	1	0
n = 29	65,52	24,14	3,45	3,45	0,00	3,45	0,00
TOTAL	239	77	37	24	14	8	1
n =400	59,75	19,25	9,25	6,00	3,50	2,00	0,25

29 - Quando tenho necessidade de decidir recorro à experiência vivida

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	2	2	18	19	3	0
n= 44	0,00	4,55	4,55	40,91	43,18	6,82	0,00
B	2	1	11	23	24	6	1
n = 68	2,94	1,47	16,18	33,82	35,29	8,82	1,47
C	0	2	3	19	17	4	0
n = 45	0,00	4,44	6,67	42,22	37,78	8,89	0,00
D	3	6	11	43	20	11	1
n = 95	3,16	6,32	11,58	45,26	21,05	11,58	1,05
E	0	2	4	19	14	3	0
n = 42	0,00	4,76	9,52	45,24	33,33	7,14	0,00
F	0	0	1	13	15	5	0
n = 34	0,00	0,00	2,94	38,24	44,12	14,71	0,00
G	1	0	1	6	5	2	0
n = 15	6,67	0,00	6,67	40,00	33,33	13,33	0,00
H	0	0	5	16	7	0	0
n = 28	0,00	0,00	17,86	57,14	25,00	0,00	0,00
I	0	2	6	11	6	4	0
n = 29	0,00	6,90	20,69	37,93	20,69	13,79	0,00
TOTAL	6	15	44	168	127	38	2
n =400	1,50	3,75	11,00	42,00	31,75	9,50	0,50

30 - Para mim a CE é um estado de alerta moral

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	1	8	25	10	0
n= 44	0,00	0,00	2,27	18,18	56,82	22,73	0,00
B	0	0	1	18	31	18	0
n = 68	0,00	0,00	1,47	26,47	45,59	26,47	0,00
C	0	0	0	12	22	10	1
n = 45	0,00	0,00	0,00	26,67	48,89	22,22	2,22
D	0	0	19	21	32	22	1
n = 95	0,00	0,00	20,00	22,11	33,68	23,16	1,05
E	0	0	3	12	17	10	0
n = 42	0,00	0,00	7,14	28,57	40,48	23,81	0,00
F	1	1	2	5	11	14	0
n = 34	2,94	2,94	5,88	14,71	32,35	41,18	0,00
G	0	0	1	4	8	2	0
n = 15	0,00	0,00	6,67	26,67	53,33	13,33	0,00
H	0	0	3	5	16	4	0
n = 28	0,00	0,00	10,71	17,86	57,14	14,29	0,00
I	1	1	2	13	5	7	0
n = 29	3,45	3,45	6,90	44,83	17,24	24,14	0,00
TOTAL	2	2	32	98	167	97	2
n =400	0,50	0,50	8,00	24,50	41,75	24,25	0,50

31 - As atitudes éticas transmitem-se pelo exemplo da vivência de atitudes e valores

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	1	0	12	23	8	0
n= 44	0,00	2,27	0,00	27,27	52,27	18,18	0,00
B	0	0	5	19	31	13	0
n = 68	0,00	0,00	7,35	27,94	45,59	19,12	0,00
C	0	0	1	13	24	6	1
n = 45	0,00	0,00	2,22	28,89	53,33	13,33	2,22
D	2	6	9	30	29	19	0
n = 95	2,11	6,32	9,47	31,58	30,53	20,00	0,00
E	0	0	5	10	17	9	1
n = 42	0,00	0,00	11,90	23,81	40,48	21,43	2,38
F	2	1	1	5	14	11	0
n = 34	5,88	2,94	2,94	14,71	41,18	32,35	0,00
G	0	0	0	4	8	3	0
n = 15	0,00	0,00	0,00	26,67	53,33	20,00	0,00
H	0	0	1	8	16	3	0
n = 28	0,00	0,00	3,57	28,57	57,14	10,71	0,00
I	0	0	1	12	8	8	0
n = 29	0,00	0,00	3,45	41,38	27,59	27,59	0,00
TOTAL	4	8	23	113	170	80	2
n =400	1,00	2,00	5,75	28,25	42,50	20,00	0,50

32 - A justiça distributiva é uma das preocupações da CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	5	13	15	11	0
n= 44	0,00	0,00	11,36	29,55	34,09	25,00	0,00
B	0	0	5	21	26	15	1
n = 68	0,00	0,00	7,35	30,88	38,24	22,06	1,47
C	0	0	4	22	15	4	0
n = 45	0,00	0,00	8,89	48,89	33,33	8,89	0,00
D	2	4	25	31	29	4	0
n = 95	2,11	4,21	26,32	32,63	30,53	4,21	0,00
E	0	3	5	15	15	3	1
n = 42	0,00	7,14	11,90	35,71	35,71	7,14	2,38
F	0	0	1	16	9	8	0
n = 34	0,00	0,00	2,94	47,06	26,47	23,53	0,00
G	0	0	1	6	7	1	0
n = 15	0,00	0,00	6,67	40,00	46,67	6,67	0,00
H	0	1	2	6	14	5	0
n = 28	0,00	3,57	7,14	21,43	50,00	17,86	0,00
I	0	0	0	7	12	9	1
n = 29	0,00	0,00	0,00	24,14	41,38	31,03	3,45
TOTAL	2	8	48	137	142	60	3
n =400	0,50	2,00	12,00	34,25	35,50	15,00	0,75

33 - Sou de opinião que as competências de carácter ético se revelam nas decisões equitativas

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	2	15	18	8	1
n= 44	0,00	0,00	4,55	34,09	40,91	18,18	2,27
B	0	0	6	18	33	11	0
n = 68	0,00	0,00	8,82	26,47	48,53	16,18	0,00
C	0	0	6	14	21	4	0
n = 45	0,00	0,00	13,33	31,11	46,67	8,89	0,00
D	5	0	24	47	17	2	0
n = 95	5,26	0,00	25,26	49,47	17,89	2,11	0,00
E	0	0	8	17	11	5	1
n = 42	0,00	0,00	19,05	40,48	26,19	11,90	2,38
F	0	0	3	8	15	6	2
n = 34	0,00	0,00	8,82	23,53	44,12	17,65	5,88
G	0	1	3	8	1	2	0
n = 15	0,00	6,67	20,00	53,33	6,67	13,33	0,00
H	0	0	1	9	16	2	0
n = 28	0,00	0,00	3,57	32,14	57,14	7,14	0,00
I	1	0	6	9	10	3	0
n = 29	3,45	0,00	20,69	31,03	34,48	10,34	0,00
TOTAL	6	1	59	145	142	43	4
n =400	1,50	0,25	14,75	36,25	35,50	10,75	1,00

34 - A orientação fornecida pela minha familia, constituiu contributo importante na formação da CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	3	2	10	29	0
n= 44	0,00	0,00	6,82	4,55	22,73	65,91	0,00
B	1	0	0	3	14	50	0
n = 68	1,47	0,00	0,00	4,41	20,59	73,53	0,00
C	0	0	1	3	14	27	0
n = 45	0,00	0,00	2,22	6,67	31,11	60,00	0,00
D	0	3	7	17	27	40	1
n = 95	0,00	3,16	7,37	17,89	28,42	42,11	1,05
E	1	1	2	6	12	20	0
n = 42	2,38	2,38	4,76	14,29	28,57	47,62	0,00
F	0	0	1	2	13	17	1
n = 34	0,00	0,00	2,94	5,88	38,24	50,00	2,94
G	0	1	0	3	6	5	0
n = 15	0,00	6,67	0,00	20,00	40,00	33,33	0,00
H	0	0	0	1	9	18	0
n = 28	0,00	0,00	0,00	3,57	32,14	64,29	0,00
I	0	0	0	4	5	20	0
n = 29	0,00	0,00	0,00	13,79	17,24	68,97	0,00
TOTAL	2	5	14	41	110	226	2
n =400	0,50	1,25	3,50	10,25	27,50	56,50	0,50

35 - Não acho importante o espírito crítico-reflexivo para o desenvolvimento da CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	35	6	3	0	0	0	0
n= 44	79,55	13,64	6,82	0,00	0,00	0,00	0,00
B	50	15	1	0	1	1	0
n = 68	73,53	22,06	1,47	0,00	1,47	1,47	0,00
C	32	8	2	1	2	0	0
n = 45	71,11	17,78	4,44	2,22	4,44	0,00	0,00
D	57	21	9	3	3	2	0
n = 95	60,00	22,11	9,47	3,16	3,16	2,11	0,00
E	27	5	3	1	2	3	1
n = 42	64,29	11,90	7,14	2,38	4,76	7,14	2,38
F	23	2	2	2	1	4	0
n = 34	67,65	5,88	5,88	5,88	2,94	11,76	0,00
G	6	2	4	2	1	0	0
n = 15	40,00	13,33	26,67	13,33	6,67	0,00	0,00
H	27	1	0	0	0	0	0
n = 28	96,43	3,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
I	22	6	1	0	0	0	0
n = 29	75,86	20,69	3,45	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	279	66	25	9	10	10	1
n =400	69,75	16,50	6,25	2,25	2,50	2,50	0,25

36 - Penso que o meu dia-a-dia me traz contributos para a minha CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	2	5	20	17	0
n= 44	0,00	0,00	4,55	11,36	45,45	38,64	0,00
B	1	0	0	8	32	27	0
n = 68	1,47	0,00	0,00	11,76	47,06	39,71	0,00
C	0	0	0	9	23	13	0
n = 45	0,00	0,00	0,00	20,00	51,11	28,89	0,00
D	1	0	9	18	33	33	1
n = 95	1,05	0,00	9,47	18,95	34,74	34,74	1,05
E	1	0	3	9	12	17	0
n = 42	2,38	0,00	7,14	21,43	28,57	40,48	0,00
F	0	0	2	5	8	19	0
n = 34	0,00	0,00	5,88	14,71	23,53	55,88	0,00
G	0	0	3	7	3	2	0
n = 15	0,00	0,00	20,00	46,67	20,00	13,33	0,00
H	0	0	0	2	16	10	0
n = 28	0,00	0,00	0,00	7,14	57,14	35,71	0,00
I	0	0	1	3	9	16	0
n = 29	0,00	0,00	3,45	10,34	31,03	55,17	0,00
TOTAL	3	0	20	66	156	154	1
n =400	0,75	0,00	5,00	16,50	39,00	38,50	0,25

37 - Penso que devo reflectir sobre o meu agir quotidiano

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	1	4	17	22	0
n= 44	0,00	0,00	2,27	9,09	38,64	50,00	0,00
B	0	0	0	3	20	45	0
n = 68	0,00	0,00	0,00	4,41	29,41	66,18	0,00
C	0	0	3	2	22	18	0
n = 45	0,00	0,00	6,67	4,44	48,89	40,00	0,00
D	0	4	4	16	26	43	2
n = 95	0,00	4,21	4,21	16,84	27,37	45,26	2,11
E	0	1	2	5	10	24	0
n = 42	0,00	2,38	4,76	11,90	23,81	57,14	0,00
F	0	1	0	4	7	22	0
n = 34	0,00	2,94	0,00	11,76	20,59	64,71	0,00
G	0	0	0	5	6	4	0
n = 15	0,00	0,00	0,00	33,33	40,00	26,67	0,00
H	0	1	0	2	8	17	0
n = 28	0,00	3,57	0,00	7,14	28,57	60,71	0,00
I	0	0	0	5	9	15	0
n = 29	0,00	0,00	0,00	17,24	31,03	51,72	0,00
TOTAL	0	7	10	46	125	210	2
n =400	0,00	1,75	2,50	11,50	31,25	52,50	0,50

38 - Procuro na ética as razões das minhas acções

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	2	14	14	14	0
n= 44	0,00	0,00	4,55	31,82	31,82	31,82	0,00
B	0	0	3	24	28	12	1
n = 68	0,00	0,00	4,41	35,29	41,18	17,65	1,47
C	1	1	4	22	14	3	0
n = 45	2,22	2,22	8,89	48,89	31,11	6,67	0,00
D	3	4	18	22	31	15	2
n = 95	3,16	4,21	18,95	23,16	32,63	15,79	2,11
E	0	1	4	16	15	6	0
n = 42	0,00	2,38	9,52	38,10	35,71	14,29	0,00
F	1	1	1	12	7	12	0
n = 34	2,94	2,94	2,94	35,29	20,59	35,29	0,00
G	0	0	1	5	7	1	1
n = 15	0,00	0,00	6,67	33,33	46,67	6,67	6,67
H	0	1	2	8	10	7	0
n = 28	0,00	3,57	7,14	28,57	35,71	25,00	0,00
I	0	2	3	4	11	9	0
n = 29	0,00	6,90	10,34	13,79	37,93	31,03	0,00
TOTAL	5	10	38	127	137	79	4
n =400	1,25	2,50	9,50	31,75	34,25	19,75	1,00

39 - A minha CE orienta o que devo fazer e não aquilo que posso fazer

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	1	1	3	8	15	16	0
n= 44	2,27	2,27	6,82	18,18	34,09	36,36	0,00
B	0	2	2	11	29	23	1
n = 68	0,00	2,94	2,94	16,18	42,65	33,82	1,47
C	1	1	3	10	21	9	0
n = 45	2,22	2,22	6,67	22,22	46,67	20,00	0,00
D	2	6	17	25	26	19	0
n = 95	2,11	6,32	17,89	26,32	27,37	20,00	0,00
E	0	1	7	14	11	9	0
n = 42	0,00	2,38	16,67	33,33	26,19	21,43	0,00
F	2	2	6	7	9	8	0
n = 34	5,88	5,88	17,65	20,59	26,47	23,53	0,00
G	0	0	2	4	6	3	0
n = 15	0,00	0,00	13,33	26,67	40,00	20,00	0,00
H	0	1	1	4	12	10	0
n = 28	0,00	3,57	3,57	14,29	42,86	35,71	0,00
I	3	0	1	3	14	8	0
n = 29	10,34	0,00	3,45	10,34	48,28	27,59	0,00
TOTAL n =400	9	14	42	86	143	105	1
	2,25	3,50	10,50	21,50	35,75	26,25	0,25

40 - A sociedade contemporânea tem um papel importante na modelação da minha CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	2	13	19	10	0
n= 44	0,00	0,00	4,55	29,55	43,18	22,73	0,00
B	2	3	6	21	26	10	0
n = 68	2,94	4,41	8,82	30,88	38,24	14,71	0,00
C	0	0	2	19	20	4	0
n = 45	0,00	0,00	4,44	42,22	44,44	8,89	0,00
D	1	2	18	33	27	14	0
n = 95	1,05	2,11	18,95	34,74	28,42	14,74	0,00
E	2	1	6	9	15	8	1
n = 42	4,76	2,38	14,29	21,43	35,71	19,05	2,38
F	0	1	3	7	15	8	0
n = 34	0,00	2,94	8,82	20,59	44,12	23,53	0,00
G	0	1	2	5	5	2	0
n = 15	0,00	6,67	13,33	33,33	33,33	13,33	0,00
H	0	0	2	10	11	5	0
n = 28	0,00	0,00	7,14	35,71	39,29	17,86	0,00
I	1	0	4	9	9	6	0
n = 29	3,45	0,00	13,79	31,03	31,03	20,69	0,00
TOTAL n =400	6	8	45	126	147	67	1
	1,50	2,00	11,25	31,50	36,75	16,75	0,25

41 - A CE possibilita que eu reconheça o sentido do bem

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	1	12	16	15	0
n= 44	0,00	0,00	2,27	27,27	36,36	34,09	0,00
B	0	0	1	10	27	29	1
n = 68	0,00	0,00	1,47	14,71	39,71	42,65	1,47
C	0	0	1	7	28	9	0
n = 45	0,00	0,00	2,22	15,56	62,22	20,00	0,00
D	0	7	8	18	46	16	0
n = 95	0,00	7,37	8,42	18,95	48,42	16,84	0,00
E	0	1	5	13	14	9	0
n = 42	0,00	2,38	11,90	30,95	33,33	21,43	0,00
F	0	0	0	4	13	17	0
n = 34	0,00	0,00	0,00	11,76	38,24	50,00	0,00
G	0	0	1	6	4	4	0
n = 15	0,00	0,00	6,67	40,00	26,67	26,67	0,00
H	0	1	1	4	16	6	0
n = 28	0,00	3,57	3,57	14,29	57,14	21,43	0,00
I	0	1	2	6	12	8	0
n = 29	0,00	3,45	6,90	20,69	41,38	27,59	0,00
TOTAL n =400	0	10	20	80	176	113	1
	0,00	2,50	5,00	20,00	44,00	28,25	0,25

42 - As práticas clínicas forneceram-me contributos essenciais para a formação da minha CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	1	6	14	23	0
n= 44	0,00	0,00	2,27	13,64	31,82	52,27	0,00
B	0	0	2	8	32	26	0
n = 68	0,00	0,00	2,94	11,76	47,06	38,24	0,00
C	0	0	0	8	26	11	0
n = 45	0,00	0,00	0,00	17,78	57,78	24,44	0,00
D	1	8	10	27	40	9	0
n = 95	1,05	8,42	10,53	28,42	42,11	9,47	0,00
E	0	0	6	9	13	14	0
n = 42	0,00	0,00	14,29	21,43	30,95	33,33	0,00
F	0	0	0	3	12	19	0
n = 34	0,00	0,00	0,00	8,82	35,29	55,88	0,00
G	0	0	1	4	6	4	0
n = 15	0,00	0,00	6,67	26,67	40,00	26,67	0,00
H	0	0	0	2	13	13	0
n = 28	0,00	0,00	0,00	7,14	46,43	46,43	0,00
I	0	0	0	8	10	11	0
n = 29	0,00	0,00	0,00	27,59	34,48	37,93	0,00
TOTAL n =400	1	8	20	75	166	130	0
	0,25	2,00	5,00	18,75	41,50	32,50	0,00

43 - A minha actividade sócio-cultural influenciou a minha CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	2	3	4	20	15	0
n= 44	0,00	4,55	6,82	9,09	45,45	34,09	0,00
B	0	0	7	11	30	17	3
n = 68	0,00	0,00	10,29	16,18	44,12	25,00	4,41
C	2	0	1	12	21	9	0
n = 45	4,44	0,00	2,22	26,67	46,67	20,00	0,00
D	2	8	16	22	34	10	3
n = 95	2,11	8,42	16,84	23,16	35,79	10,53	3,16
E	2	1	1	10	16	12	0
n = 42	4,76	2,38	2,38	23,81	38,10	28,57	0,00
F	2	0	3	4	16	9	0
n = 34	5,88	0,00	8,82	11,76	47,06	26,47	0,00
G	0	1	2	4	3	5	0
n = 15	0,00	6,67	13,33	26,67	20,00	33,33	0,00
H	1	0	3	3	11	10	0
n = 28	3,57	0,00	10,71	10,71	39,29	35,71	0,00
I	1	2	1	7	10	8	0
n = 29	3,45	6,90	3,45	24,14	34,48	27,59	0,00
TOTAL	10	14	37	77	161	95	6
n =400	2,50	3,50	9,25	19,25	40,25	23,75	1,50

44- Para a CE recebi mais contributos da minha vida familiar/privada do que das aulas do Curso

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	2	1	6	14	15	6	0
n= 44	4,55	2,27	13,64	31,82	34,09	13,64	0,00
B	0	3	10	23	17	15	0
n = 68	0,00	4,41	14,71	33,82	25,00	22,06	0,00
C	1	4	10	14	10	6	0
n = 45	2,22	8,89	22,22	31,11	22,22	13,33	0,00
D	0	8	16	32	23	16	0
n = 95	0,00	8,42	16,84	33,68	24,21	16,84	0,00
E	2	5	2	13	8	12	0
n = 42	4,76	11,90	4,76	30,95	19,05	28,57	0,00
F	4	0	3	9	12	6	0
n = 34	11,76	0,00	8,82	26,47	35,29	17,65	0,00
G	0	1	3	7	2	2	0
n = 15	0,00	6,67	20,00	46,67	13,33	13,33	0,00
H	2	0	6	10	5	5	0
n = 28	7,14	0,00	21,43	35,71	17,86	17,86	0,00
I	4	2	3	10	3	7	0
n = 29	13,79	6,90	10,34	34,48	10,34	24,14	0,00
TOTAL	15	24	59	132	95	75	0
n =400	3,75	6,00	14,75	33,00	23,75	18,75	0,00

45 - Não acho demasiadamente importante o respeito pelos pricípios éticos

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	36	5	0	2	0	1	0
n= 44	81,82	11,36	0,00	4,55	0,00	2,27	0,00
B	56	6	2	1	1	2	0
n = 68	82,35	8,82	2,94	1,47	1,47	2,94	0,00
C	37	6	2	0	0	0	0
n = 45	82,22	13,33	4,44	0,00	0,00	0,00	0,00
D	51	11	15	9	5	4	0
n = 95	53,68	11,58	15,79	9,47	5,26	4,21	0,00
E	28	3	6	2	1	1	1
n = 42	66,67	7,14	14,29	4,76	2,38	2,38	2,38
F	21	4	4	0	0	5	0
n = 34	61,76	11,76	11,76	0,00	0,00	14,71	0,00
G	7	5	1	0	1	1	0
n = 15	46,67	33,33	6,67	0,00	6,67	6,67	0,00
H	24	3	0	1	0	0	0
n = 28	85,71	10,71	0,00	3,57	0,00	0,00	0,00
I	25	1	1	0	2	0	0
n = 29	86,21	3,45	3,45	0,00	6,90	0,00	0,00
TOTAL	285	44	31	15	10	14	1
n =400	71,25	11,00	7,75	3,75	2,50	3,50	0,25

46 - A decisão ética realiza-se no meio de um conflito de valores

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	1	3	10	10	14	6	0
n= 44	2,27	6,82	22,73	22,73	31,82	13,64	0,00
B	1	1	10	20	22	14	0
n = 68	1,47	1,47	14,71	29,41	32,35	20,59	0,00
C	2	3	8	17	11	4	0
n = 45	4,44	6,67	17,78	37,78	24,44	8,89	0,00
D	5	12	24	35	12	6	1
n = 95	5,26	12,63	25,26	36,84	12,63	6,32	1,05
E	2	3	6	16	12	3	0
n = 42	4,76	7,14	14,29	38,10	28,57	7,14	0,00
F	1	5	5	6	12	5	0
n = 34	2,94	14,71	14,71	17,65	35,29	14,71	0,00
G	1	2	1	8	2	0	1
n = 15	6,67	13,33	6,67	53,33	13,33	0,00	6,67
H	0	1	3	11	11	2	0
n = 28	0,00	3,57	10,71	39,29	39,29	7,14	0,00
I	0	2	5	7	9	6	0
n = 29	0,00	6,90	17,24	24,14	31,03	20,69	0,00
TOTAL	13	32	72	130	105	46	2
n =400	3,25	8,00	18,00	32,50	26,25	11,50	0,50

47 - Considero que há situações na vida em que o "tu deves" da CE é um "tu deves"objectar(nãofazer)

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	3	3	8	15	9	6	0
n= 44	6,82	6,82	18,18	34,09	20,45	13,64	0,00
B	3	2	5	13	19	26	0
n = 68	4,41	2,94	7,35	19,12	27,94	38,24	0,00
C	2	1	12	15	10	5	0
n = 45	4,44	2,22	26,67	33,33	22,22	11,11	0,00
D	6	12	28	30	16	3	0
n = 95	6,32	12,63	29,47	31,58	16,84	3,16	0,00
E	0	5	8	14	6	8	1
n = 42	0,00	11,90	19,05	33,33	14,29	19,05	2,38
F	5	1	6	12	7	3	0
n = 34	14,71	2,94	17,65	35,29	20,59	8,82	0,00
G	0	3	0	6	4	1	1
n = 15	0,00	20,00	0,00	40,00	26,67	6,67	6,67
H	1	0	4	12	6	5	0
n = 28	3,57	0,00	14,29	42,86	21,43	17,86	0,00
I	1	1	5	13	5	4	0
n = 29	3,45	3,45	17,24	44,83	17,24	13,79	0,00
TOTAL	21	28	76	130	82	61	2
n =400	5,25	7,00	19,00	32,50	20,50	15,25	0,50

48 - O exercício da "objecção de consciência" indica uma CE mal formada

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	23	4	6	8	3	0	0
n= 44	52,27	9,09	13,64	18,18	6,82	0,00	0,00
B	52	10	4	0	1	0	1
n = 68	76,47	14,71	5,88	0,00	1,47	0,00	1,47
C	15	5	13	9	3	0	0
n = 45	33,33	11,11	28,89	20,00	6,67	0,00	0,00
D	8	15	38	22	10	2	0
n = 95	8,42	15,79	40,00	23,16	10,53	2,11	0,00
E	16	11	6	5	4	0	0
n = 42	38,10	26,19	14,29	11,90	9,52	0,00	0,00
F	11	8	7	2	2	4	0
n = 34	32,35	23,53	20,59	5,88	5,88	11,76	0,00
G	2	3	5	3	1	1	0
n = 15	13,33	20,00	33,33	20,00	6,67	6,67	0,00
H	19	7	0	2	0	0	0
n = 28	67,86	25,00	0,00	7,14	0,00	0,00	0,00
I	19	6	2	2	0	0	0
n = 29	65,52	20,69	6,90	6,90	0,00	0,00	0,00
TOTAL	165	69	81	53	24	7	1
n =400	41,25	17,25	20,25	13,25	6,00	1,75	0,25

49 - A CE forma-se no interior da virtude e da prudência, com liberdade e responsabilidade

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	1	12	16	15	0
n= 44	0,00	0,00	2,27	27,27	36,36	34,09	0,00
B	0	0	1	13	23	30	1
n = 68	0,00	0,00	1,47	19,12	33,82	44,12	1,47
C	0	0	2	6	20	16	1
n = 45	0,00	0,00	4,44	13,33	44,44	35,56	2,22
D	0	6	12	24	40	12	1
n = 95	0,00	6,32	12,63	25,26	42,11	12,63	1,05
E	0	0	3	12	17	10	0
n = 42	0,00	0,00	7,14	28,57	40,48	23,81	0,00
F	0	0	0	9	12	13	0
n = 34	0,00	0,00	0,00	26,47	35,29	38,24	0,00
G	1	0	3	3	7	1	0
n = 15	6,67	0,00	20,00	20,00	46,67	6,67	0,00
H	0	0	0	2	18	8	0
n = 28	0,00	0,00	0,00	7,14	64,29	28,57	0,00
I	1	1	1	8	8	10	0
n = 29	3,45	3,45	3,45	27,59	27,59	34,48	0,00
TOTAL	2	7	23	89	161	115	3
n =400	0,50	1,75	5,75	22,25	40,25	28,75	0,75

50 - O meu curso não me permitiu desenvolver suficientemente a minha CE

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	10	16	10	7	1	0	0
n= 44	22,73	36,36	22,73	15,91	2,27	0,00	0,00
B	19	24	7	9	7	2	0
n = 68	27,94	35,29	10,29	13,24	10,29	2,94	0,00
C	15	12	4	10	3	1	0
n = 45	33,33	26,67	8,89	22,22	6,67	2,22	0,00
D	6	18	26	21	14	10	0
n = 95	6,32	18,95	27,37	22,11	14,74	10,53	0,00
E	5	8	9	8	9	3	0
n = 42	11,90	19,05	21,43	19,05	21,43	7,14	0,00
F	10	13	3	4	3	1	0
n = 34	29,41	38,24	8,82	11,76	8,82	2,94	0,00
G	2	6	3	2	2	0	0
n = 15	13,33	40,00	20,00	13,33	13,33	0,00	0,00
H	11	6	5	2	4	0	0
n = 28	39,29	21,43	17,86	7,14	14,29	0,00	0,00
I	5	9	6	7	2	0	0
n = 29	17,24	31,03	20,69	24,14	6,90	0,00	0,00
TOTAL	83	112	73	70	45	17	0
n =400	20,75	28,00	18,25	17,50	11,25	4,25	0,00

51- Acredito que a CE faz o homem reconhecer-se como autor das suas próprias acções

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	0	0	1	10	17	16	0
n= 44	0,00	0,00	2,27	22,73	38,64	36,36	0,00
B	1	0	0	9	24	34	0
n = 68	1,47	0,00	0,00	13,24	35,29	50,00	0,00
C	1	0	1	8	25	10	0
n = 45	2,22	0,00	2,22	17,78	55,56	22,22	0,00
D	1	5	9	19	41	20	0
n = 95	1,05	5,26	9,47	20,00	43,16	21,05	0,00
E	0	3	4	18	10	7	0
n = 42	0,00	7,14	9,52	42,86	23,81	16,67	0,00
F	5	1	0	4	12	12	0
n = 34	14,71	2,94	0,00	11,76	35,29	35,29	0,00
G	0	0	0	3	10	2	0
n = 15	0,00	0,00	0,00	20,00	66,67	13,33	0,00
H	0	0	1	5	17	5	0
n = 28	0,00	0,00	3,57	17,86	60,71	17,86	0,00
I	0	0	3	6	12	8	0
n = 29	0,00	0,00	10,34	20,69	41,38	27,59	0,00
TOTAL	8	9	19	82	168	114	0
n =400	2,00	2,25	4,75	20,50	42,00	28,50	0,00

52 - Não acredito que a CE seja produto da vida social, pois ela nasce com a pessoa

Escola	1	2	3	4	5	6	nr
A	15	7	10	5	4	3	0
n= 44	34,09	15,91	22,73	11,36	9,09	6,82	0,00
B	20	15	18	9	4	2	0
n = 68	29,41	22,06	26,47	13,24	5,88	2,94	0,00
C	15	15	7	4	2	2	0
n = 45	33,33	33,33	15,56	8,89	4,44	4,44	0,00
D	19	25	23	17	7	4	0
n = 95	20,00	26,32	24,21	17,89	7,37	4,21	0,00
E	17	6	7	7	4	1	0
n = 42	40,48	14,29	16,67	16,67	9,52	2,38	0,00
F	9	8	4	6	3	4	0
n = 34	26,47	23,53	11,76	17,65	8,82	11,76	0,00
G	4	3	2	4	2	0	0
n = 15	26,67	20,00	13,33	26,67	13,33	0,00	0,00
H	4	11	10	3	0	0	0
n = 28	14,29	39,29	35,71	10,71	0,00	0,00	0,00
I	6	3	12	6	2	0	0
n = 29	20,69	10,34	41,38	20,69	6,90	0,00	0,00
TOTAL	109	93	93	61	28	16	0
n =400	27,25	23,25	23,25	15,25	7,00	4,00	0,00