



O PROCESSO DE ENFERMAGEM SOB A ÓTICA DO PARADIGMA DA BIOÉTICA DAS VIRTUDES: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO HOSPITAL DAS FORÇAS ARMADAS (HFA) – PÓLO PORTO, PORTUGAL

IVANÍ NADIR VIEIRA DE CASTRO

RESUMO

Objetivo: Este estudo busca identificar as interfaces relacionadas com a Bioética das Virtudes (BV) e o Processo de Enfermagem (PE) mediante a descrição da experiência evidenciada em uma Unidade de Internamento Cirúrgico (UIC) de uma Instituição Hospitalar Pública na cidade do Porto, Portugal. **Relato de Experiência:** Estudo do tipo relato de experiência em Hospital Público pertencente ao Ministério da Defesa, localizado na Cidade do Porto, Portugal. Os dados analisados foram recolhidos pelo método de observação estruturada, que consistiu em identificar elementos necessários à aplicabilidade das cinco etapas do Processo de Enfermagem na Unidade, utilizando como teoria norteadora o paradigma bioético das virtudes. **Conclusão:** A BV e o PE encontram-se intimamente relacionados ao contexto moral e ético da prática de cuidados de saúde, envolvendo tanto o desenvolvimento de competências técnicas quanto de atitudes e valores. A integração das virtudes no PE promove uma prática de enfermagem humanizada, ética e eficaz, na qual os profissionais não somente seguem protocolos, mas igualmente demonstram empatia, discernimento moral e compromisso com o bem-estar do paciente.

Palavras-chave: Cuidado de Enfermagem; Ética em Saúde; Humanização

1 INTRODUÇÃO

Este estudo teve como objetivo identificar as conexões entre os princípios relacionados à Bioética das Virtudes (BV) e as possíveis interfaces com o Processo de Enfermagem (PE), evidenciados na assistência de Enfermagem em uma Unidade de Internamento Cirúrgico (UIC). A BV, enquanto teoria que ampara a sistematização e aplicabilidade das etapas do PE, conjuga a ética e o cuidado centrado na pessoa e, sob essa ótica, proporciona uma ferramenta expressiva para fundamentar a assistência de Enfermagem.

A ética das virtudes na bioética defendida por Edmund Pellegrino e David Thomasma (1988), cujo foco aponta para o papel dos princípios no cenário das ações em saúde, reforça que estes são de fundamental importância para a obtenção do bem-estar do indivíduo, objetivo primordial das práticas de saúde. Os autores direcionam sua teoria ao princípio da beneficência e das virtudes nas ações de saúde praticadas, com vistas a garantir o cuidado planejado de enfermagem pautado nas necessidades evidenciadas mediante a sistematização e postura ética de todos os envolvidos no processo de saúde (Pellegrino e Thomasma, 2002).

Como muitos outros conceitos fundamentais necessários ao entendimento da ética e da bioética, Platão e Aristóteles expressaram adequadamente a ideia de virtude. Platão a associou ao conhecimento sobre o bem. Aristóteles, assim como Platão, equiparou o conceito de virtude à excelência, ao passo que afirma que “a excelência se caracteriza pelo estado de que, um

homem torna-se bom ao executar bem seu trabalho” (Pastura e Land, 2016).

As virtudes são compatíveis com princípios, tais como Beauchamp e Childress enfatizaram em edições posteriores de sua influente obra “Princípios da Ética Biomédica” (2002). Para Pellegrino e Thomasma em sua publicação “For the Patient’s Good” (1988), o objetivo final da saúde (ou das ações de saúde) não se resume, apenas, ao aspeto curativo, mas à restauração da saúde de uma maneira ampla e global, incluindo, além do elemento da saúde física, os aspetos da saúde mental, emocional, social e espiritual. O restabelecimento da saúde, portanto, implica, além da consideração da questão da cura, o resgate do princípio da autonomia pelos indivíduos (Pellegrino e Thomasma, 1988).

Algumas das virtudes fundamentais descritas no referencial teórico da BV e que subsidiam o cuidado centrado no paciente são, e.g., Confiança; Beneficência; Honestidade; Coragem; Compaixão, Prudência, Justiça e Veracidade. Platão e Sócrates ponderaram sobre a recetividade ao ensino da virtude e se ela poderia ser adquirida por meio da educação ou experiência. Sócrates, como de costume, esclareceu a questão, mas não a respondeu definitivamente. Aristóteles, por outro lado, definitivamente teve sucesso. Ele disse que seria possível seguir um modelo de pessoa virtuosa, reforçando a responsabilidade da sociedade de encorajar os indivíduos a buscar e multiplicar exemplos de caráter e conduta virtuosos (Pastura e Land, 2016). A ética das virtudes no referencial bioético se manifesta como um paradigma adequado aos desafios e à necessidade de tomada de decisão em saúde na contemporaneidade. A práxis das virtudes assegura melhores decisões e adaptabilidade de escolhas terapêuticas no cuidado em saúde em consonância com o PE. Assim, a imputabilidade da formação do caráter e da conduta virtuosa torna-se uma condição *sine qua non* diante das necessidades evidenciadas e dos aspetos norteadores dos indivíduos (Pellegrino e Thomasma, 2002). Já, por sua vez, e associado à abordagem das virtudes, o PE é construído a partir desta mesma perspetiva tendo em vista que compreende a pessoa humana como um ser em constante desenvolvimento devendo ser respeitada na sua integridade e nas suas experiências vividas.

2 RELATO DE CASO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizada em Hospital Público na cidade do Porto, Portugal, no mês de dezembro de 2024. O relato foi baseado na vivência profissional do enfermeiro durante o Módulo de Integração ao Departamento de Clínica Cirúrgica (DCI) da referida instituição hospitalar, utilizando-se como elemento norteador instrumentos de apoio pré-definidos pela Unidade. Partindo-se desse pressuposto, observou-se, durante a dinâmica estabelecida pelo DCI, a possibilidade de agregar o paradigma bioético ao PE realizado na UIC. Como forma de estruturar didaticamente o trabalho, inicialmente, foi definida a linha teórica que melhor se ajustava à proposta de trabalho. Sequencialmente, realizou-se a análise dos registos a fim de elencar os principais eixos de atenção sugestivos à aplicabilidade da teoria escolhida ao PE utilizado. Por fim, realizou-se um exercício crítico-reflexivo utilizando-se a BV como base teórico-conceitual e adequada à realidade existente na UIC, ressaltando a importância de conjugar o PE à uma linha teórica robusta e norteadora das ações de enfermagem em campo clínico.

3 DISCUSSÃO

A formação do profissional de saúde aponta para uma problemática relevante na formação e prática em saúde: a predominância de uma abordagem técnica e científica, em detrimento de uma formação ética e bioética mais abrangente. A ética, nesse contexto, é frequentemente reduzida à deontologia prescrita pelos Códigos de Ética dos segmentos profissionais, e associada a sanções e penalidades, sem uma reflexão mais ampla sobre os valores que devem orientar a prática. Essa visão reducionista gera implicações importantes para

a atuação dos profissionais de saúde, principalmente no que diz respeito ao enfrentamento de dilemas éticos complexos (Sganzerla et.al., 2022).

No início da década de 1970, o conceito de bioética espelhava uma nova abordagem para os avanços éticos e científicos na biologia e na medicina (U. S. GOVERNMENT, Belmont Report, 1978). Desde então, o entendimento sobre bioética difere de acordo com o contexto em que está inserida, permitindo um pluralismo de concepções e conceitos da ética aplicada. No contexto evolutivo de sua construção ao longo do tempo, é possível elencar três pilares epistemológicos que sustentam os princípios da bioética: (i) a prevalência de uma estrutura multi-inter-transdisciplinar, possibilitando a ampliação de análises vinculadas a diversos meios de conhecimento, partindo da interpretação de multifatorial, i.e, científicos e técnicos, conhecimentos sociais e da realidade concreta; (ii) o respeito ao pluralismo moral das sociedades e nações; e (iii) a compreensão da inviabilidade da existência de paradigmas bioéticos universais, tornando necessária a utilização de ferramentas de aproximação com os diferentes referenciais societais (Carlotto e Dinis, 2019).

O conceito inicial de bioética estava relacionado à questão ética da preservação do planeta e de sua biodiversidade, diante dos avanços tecnológicos que poderiam causar danos ao ecossistema. Nesse contexto, a bioética incorporaria referências sobre sua percepção da qualidade da vida humana, como o respeito ao meio ambiente e ao ecossistema, bem como às questões biomédicas existentes (Garrafa, 2005).

Para o americano Van Rensselaer Potter, precursor do termo Bioética em seu livro "*Bioethics: A Bridge to the Future*" (Potter, 1971), a Bioética contribuiria para a formação de uma nova disciplina, estendendo uma ponte entre duas culturas, i.e, as ciências e as humanidades, tornando possível o desenvolvimento científico com vigilância ética.

Siqueira-Batista *et al.* (2015) argumenta que a bioética deve ser considerada como a ética da ciência que combina humildade, responsabilidade e competência com uma abordagem interdisciplinar e transcultural e que permite que o real significado da humanidade prevaleça. Zoboli (2010), por outro lado, considera que a bioética engloba os avanços da biotecnologia, da assistência à saúde e da ética profissional, incluindo esses fatores de forma contextualizada e ampliada, com foco na complexidade da própria vida e problematizando-os na busca de possíveis soluções. Na assistência à saúde, a bioética cria pontes entre o ser e o fazer profissional, entre o universo institucional e o das políticas públicas, permitindo uma interface entre a realização, o dever e o que deve fazer, onde prevalece o escopo da responsabilidade como princípio norteador de um horizonte ético (Zoboli, 2010).

A ética das virtudes e a BV oferecem abordagens baseadas na integridade e nas qualidades morais, em contraste com os modelos deontológicos (baseados em regras) ou consequencialistas (baseados nos resultados). Ambas enfatizam a importância de cultivar virtudes, e.g., integridade, compaixão e prudência, e são particularmente relevantes no âmbito da saúde, no qual as decisões envolvem valores humanos profundos e dilemas éticos complexos. A ética das virtudes tem como base as ideias de filósofos como Aristóteles, que destacou que o objetivo da vida humana é alcançar a eudaimonia (bem-estar ou felicidade plena), alcançada pelo desenvolvimento de virtudes. Ao contrário de seguir regras fixas, a ética das virtudes considera o contexto e focaliza no caráter do agente moral.

A BV promove a operacionalização de tais princípios ao campo da saúde, destacando a importância do desenvolvimento do caráter e das virtudes no enfrentamento de dilemas bioéticos. Diferente das abordagens mais habituais da bioética, como o principlismo (autonomia, beneficência, não maleficência e justiça), a BV se preocupa com aspectos relacionados ao "ser" profissional, além do "fazer". O "ser" diz respeito à identidade ética e moral do profissional, i.e., às suas virtudes, valores e atitudes. Já o "fazer" refere-se às ações específicas do profissional, orientadas por normas, protocolos e habilidades técnicas. A excelência na prática profissional exige uma integração harmônica entre o "ser" e o "fazer".

Partindo-se desta premissa, é possível elencar algumas características da aplicabilidade do paradigma da BV para os profissionais Enfermeiros: (i) Foco no Profissional de Saúde: avalia as qualidades a serem desenvolvidas para que os profissionais saibam lidar com questões bioéticas, com ênfase no aperfeiçoamento de virtudes que os auxiliem no enfrentamento dos desafios éticos de maneira humanizada, (ii) Contexto e Relacionamento: enfatiza o papel das virtudes no fortalecimento da relação profissional-paciente, valorizando a empatia e o respeito mútuo, e (iii) Desenvolvimento do Caráter: reconhece que a formação ética e bioética não está centrada unicamente no processo cognitivo, mas engloba, igualmente, os fatores emocionais e comportamentais, possibilitando a interface com o desenvolvimento pessoal e profissional (Carlotto, 2022).

O PE caracteriza-se como uma ferramenta de apoio e suporte ao enfermeiro em seu processo de cuidar, e que possibilita documentar os cuidados na prática profissional (Bãr et.al., 2024). O PE compreende a organização e sistematização do cuidado, estabelecido a partir de cinco etapas correlacionadas, i.e., colheita de dados, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem.

Fundamentado em uma base teórico-conceitual, possibilita o pensamento crítico-reflexivo e processo de comunicação eficaz entre os elementos da equipa de enfermagem e dos demais profissionais de saúde, assim como prevê a continuidade e individualidade do cuidado apoiando os enfermeiros na tomada de decisão, possibilitar o compartilhamento de informações e o trabalho colaborativo entre profissionais e usuários da saúde (Bãr et. al., 2024).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), operacionalizada pelo PE, é uma metodologia que visa garantir a organização e a qualidade do cuidado de enfermagem. Sob a perspectiva da BV, a aplicação do PE transcende o caráter técnico e se alinha a valores éticos fundamentais que promovem a dignidade e o respeito no cuidado.

De forma metodológica, o PE agrega valor ao cuidado ao possibilitar:

1. **Individualização do cuidado:** A colheita de dados e o diagnóstico de enfermagem, realizados com empatia e justiça, permitem que o cuidado seja adaptado às necessidades específicas de cada paciente, reconhecendo-o como um ser único.
2. **Planeamento eficiente e ético:** O planeamento baseado na prudência/ponderação assegura que os recursos sejam utilizados de forma responsável, priorizando intervenções que beneficiem o paciente e respeitem sua autonomia.
3. **Implementação humanizada:** A compaixão e a coragem são virtudes centrais nesta etapa, especialmente em situações que exigem decisões complexas ou delicadas, como cuidados paliativos ou emergências.
4. **Documentação como instrumento de valorização:** A honestidade e a precisão na documentação da prática de enfermagem garantem transparência e promovem a visibilidade do trabalho do enfermeiro, alinhando-se aos objetivos bioéticos que buscam destacar o papel essencial da enfermagem na saúde global.
5. **Avaliação reflexiva e contínua:** A humildade permite que o enfermeiro reconheça a necessidade de ajustes nas intervenções, enquanto a justiça assegura que os resultados do cuidado sejam avaliados com equidade e de forma contínua sempre que necessário.

Ao estruturar-se em etapas claras e bem fundamentadas, o PE não só promove a qualidade assistencial, mas também fortalece a autonomia e a imagem científica do profissional enfermeiro. O PE, portanto, desempenha um papel essencial na valorização do papel profissional, evidenciando que o cuidado de enfermagem é uma prática fundamentada em competências técnicas, éticas e bioéticas, e humanas, constituindo-se como fator essencial para a eficiência do processo de saúde (Bitencourt et al., 2022).

A aproximação da Bioética com o PE, especificamente no relato de caso desta investigação, o qual se debruça sobre a interface existente entre BV e o PE, reafirma o entendimento de que, para articular estes elementos é preciso refletir sobre a qualidade de vida

humana, inclusão, equidade, justiça, dignidade, humanização da assistência em saúde, entre outros componentes (Carlotto e Dinis, 2020).

4 CONCLUSÃO

A interface entre a BV e o PE proporciona uma visão ampliada e humanizada do cuidado, destacando o papel das qualidades morais do enfermeiro na promoção de um cuidado ético e eficaz. Dessa forma, é possível destacar algumas considerações pertinentes à aplicabilidade deste paradigma: (i) Humanização do cuidado; (ii) Alinhamento com as etapas do PE; (iii) Promoção da excelência profissional, (iv) Contribuição para a valorização social do papel profissional do enfermeiro; e (v) Reflexão ética contínua.

No caso específico do objeto em estudo, observou-se que os enfermeiros buscam desenvolver e aplicar a ética das virtudes na sistematização e operacionalização do PE na UIC, mesmo que tais conceitos teóricos não estejam devidamente formalizados sob a ótica do paradigma bioético. Essa busca pela aproximação à excelência do PE configura-se de forma dialética e coerente, e sustentada por princípios pelos profissionais.

A BV e o PE se complementam ao conciliar ciência e ética, técnica e humanização. Essa interface fortalece o papel do enfermeiro como agente de cuidado integral e ético, promovendo benefícios tanto para os pacientes quanto para a profissão. Dessa forma, a aplicação da BV no PE não só eleva a qualidade do cuidado, mas também contribui para a construção de uma prática de enfermagem mais digna, respeitosa e valorizada na sociedade.

5 CONTRIBUIÇÕES DO ESTUDO

A principal contribuição deste estudo para a área de enfermagem, em especial para o campo em investigação, está associada à demonstração de que a interface entre BV e PE é uma ferramenta dinâmica e apropriada, a qual necessita ser divulgada e fomentada junto aos profissionais enfermeiros, no sentido de promover uma visão inovadora acerca do cuidado de Enfermagem em DCI. É de fundamental importância o investimento em conhecimento técnico-científico de enfermagem, de forma que os profissionais sejam capazes de protagonizar, inovar e traduzir os novos conhecimentos na prática profissional.

REFERÊNCIAS

- ALVES, A. J. P.; COGO, S. B.; DIAS, C. F. C.; CEROLINI, M. V. M.; DONADUZZI, J. C.; CASSENOTE, L. G.; CARVALHO, T. O.; SCHIMITH, M. D.; CORCINI, L. M. C. S.; BALCONI, I. Aplicabilidade do processo de enfermagem em uma unidade de clínica cirúrgica: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 6, p. 1-8, 2023.
- BÄR, K. A.; LIMA, B. S.; MARTELLE, G. M.; SILVA, S. C.; SANTOS, M. R.; COSTENARO, R. G. S. Nurses' perception of the nursing process and its relationship with leadership. **Revista Brasileira De Enfermagem**, v. 77, n. 1, Supl. e20230371, 2024.
- BEAUCHAMP, T.L.; CHILDRESS, J.F. **Princípios de Ética Biomédica**. (4ed.) São Paulo: Edições Loyola, 2002.
- BITENCOURT, J. V. de. O. V.; MESCHIAL, W. C.; BIFFI, P.; CONCEIÇÃO, V. M.; MAESTRI, E. M.; LIMA, J. B. S. Estratégia problematizadora para o ensino do processo de enfermagem: um relato de experiência docente. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 878-891, 2022.

CARLOTTO, I. N.; DINIS, M. A. P. Building bridges between bioethics and ecological models of health promotion in higher education. Book's chapter in Nuevas aportaciones sociológicas: género, psicología y sociedad. **Colección Herramientas universitarias**, Editorial GEDISA.

CUICIID 2018 (Congreso Universitario Internacional sobre la comunicación en la profesión y en la Universidad de hoy: **Contenidos, Investigación, Innovación y Docencia**), Madrid, España. Available in: <http://www.seeci.net/cuiciid/>. ISBN978-84-17690-16-8 y Depósito legal B- 28043- 2018, p. 275- 282. 2019. Springer International. Capítulo de Livro. Comunicação Oral.

CARLOTTO, I. N.; DINIS, M. A. P. Recognising the Significance of Bioethical Reflections for the Promotion of Teachers' Health in Higher Education: A Cross-Sectional Study. **International Journal of Medical Research and Health Sciences**. ISSN: 2319 5886. Clarivate Analytics. 2020.

CARLOTTO, I. N. The Virtue Bioethics and Its Interface with the United Nations 2030 Agenda: Possible Dialogues with Health Promotion in Higher Education. 14th World Conference on Bioethics, **Medical Ethics and Health Law**, UNESCO Chair in Bioethics. May 2022, Porto, Portugal. Comunicação Oral.

GARRAFA, V. Inclusão social no contexto político da bioética. **Revista Brasileira de Bioética** v. 1, p. 122-132, 2005.

PASTURA, P. S. V. C.; LAND, M. G. P. A perspectiva da ética das virtudes para o processo de tomada de decisão médica. **Rev. Bioética** (Impr.). [Internet]. v. 24, n. 2, 2016.

PELLEGRINO, E. D.; THOMASMA, D. C. **For the patient's good: the restoration of beneficence in health care**. New York, Oxford University Press, 1988.

PELLEGRINO, E. D.; THOMASMA, D. C. **Can the medical virtues be taught?** Applied ethics: critical concepts in philosophy. New York, Routledge, 2002.

POTTER, V. R. **Bioethics, bridge to the future**. Englewood Cliffs: Prentice Hall. 1971.

SGANZERLA, A.; SIQUEIRA, J. E.; GUÉRIOS, T. R. Ética das virtudes aplicada à deontologia médica. **Rev. Bioética** (Impr.). [Internet]. v. 30, n. 3, 2022. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/3259

SIQUEIRA-BATISTA, R.; GOMES, A. P.; MOTTA, L. C. S.; RENNÓ, L.; LOPES, T. C.; MIYADAHIRA, R.; VIDAL, S. V.; COTTA, R. M. M. (Bio)ética e Estratégia Saúde da Família: mapeando problemas. **Saúde e Sociedade**. v. 24, p. 02-16, 2015.

U. S. GOVERNMENT. **The Belmont Report**: Ethical guidelines for the protection of human subjects. Washington: DHEW Publications. 1978.

ZOBOLI, E. L. C. P. Relación clínica y problemas éticos en atención primaria, São Paulo, Brasil. **Atención Primaria**, v. 42, p. 406-412, 2010.