

Reflexões éticas sobre o cuidado humanizado na percepção dos enfermeiros

Ethical reflections about the humanized care in the nurses' perception

Aroldo Moreira da Fonseca¹, Ana Cristina Viana Campos², Fernanda Maria Pereira Cotta¹,
Líliã da Rocha Borelli¹, Bianca Santana Dutra³, Júlio César Batista Santana⁴

RESUMO

Objetivo: compreender as reflexões éticas sobre o cuidado humanizado na percepção dos enfermeiros de um Hospital Público do interior de Minas Gerais.

Materiais e Métodos: estudo qualitativo com inspiração fenomenológica. A pesquisa foi conduzida por uma questão norteadora: Qual a sua percepção enquanto enfermeiro assistencial do processo ético do cuidar? Os dados dessa pesquisa foram coletados no período de janeiro a fevereiro de 2008. A partir da análise dos dados, obtidos por meio de depoimentos, foram coletadas informações que promoveram reflexões favorecendo a elaboração de três categorias: a influência da ética no cuidado humanizado; respeito ao paciente, à família e à equipe; e necessidade de espaço de discussões sobre os conflitos éticos no processo do cuidar.

Resultados: Os entrevistados demonstram entender a complexidade do conceito humanização e sua relação à ética do cuidado, além de estarem constantemente à procura de respostas que lhes assegurem a dimensão humana das relações profissionais, principalmente as associadas à autonomia e ao respeito à dignidade da pessoa humana. Para os entrevistados, a abertura de um espaço próprio para discussões é extremamente importante, visto que promoverá melhor entendimento das questões éticas, facilitando assim, a humanização do cuidar, principalmente da equipe de enfermagem.

Conclusão: Para os enfermeiros do presente estudo existem falhas no desempenho do cuidado, e algumas posturas deixam a desejar. Pôde-se perceber que a consciência do relacionamento entre a equipe e com o paciente e seus familiares é fundamental. Para isso é preciso ser capaz de ouvir atentamente, ser sensível ao sofrimento do outro sem perder o foco profissional e conviver com as diferenças.

Palavras-chave: humanização da assistência; cuidar; ética; enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To understand the ethical reflections on humanized care in the perception of nurses in a public hospital in Minas Gerais.

Materials and Methods: a qualitative study with a phenomenological motivation was conducted by one main question: What's your perception as a hospital nurse in the ethical process of care? The data from this survey were collected between January-February 2008. Analyzing the data obtained through the interviews, information that promoted reflection were collected leading to the construction of three categories: the ethical influence in the humanized care, respect for patients, families and staff; and the need for discussion opportunities on the ethical conflicts in the process of care.

Results: The nurses seemed to understand the complexity of the humanization concept and its relation to the ethic of care, besides being constantly looking for answers that ensure the human dimension of the professional relations, especially those related to the autonomy and respect for human dignity. To them, an open space to discussion is necessary, since it can promote a better understanding of the ethical issues, facilitating the humanization of care, especially for the nursing staff.

Conclusion: For the nurses in this study there were some mistakes in the care process, and some attitudes fall short. It was noted that the awareness of the relationship between the staff members, as well as with the patients and their families, is essential. To do this we must be able to listen carefully, to be sensitive to the suffering of others without losing the professional focus and to deal with the differences.

Keywords: humanization of assistance; care; ethics; nursing.

¹Enfermeiros. Especialista em Enfermagem em Urgência, Emergência e Trauma. Instituto de Educação Continuada da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

²Cirurgiã-dentista. Mestre em Saúde Coletiva. Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais.

³Acadêmica do Curso de Enfermagem da Faculdade Ciências da Vida de Sete Lagoas, Minas Gerais.

⁴Enfermeiro. Mestre em Bioética. Instituto de Educação Continuada da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais.

INTRODUÇÃO

A bioética é uma temática que apresenta reflexões em torno de novos dilemas éticos, compreendendo o estudo das dimensões morais das ciências da vida e dos cuidados da saúde¹. A corrente de pensamento mais utilizada é a dos princípios que servem como instrumentos didáticos para facilitar a abordagem de dilemas éticos apresentados em situações tanto assistenciais como de pesquisa².

O paciente hospitalizado tem direito a um atendimento atencioso e respeitoso, ao sigilo profissional; à informação clara em uma linguagem acessível sobre seu diagnóstico, tratamento e prognóstico; de recusar tratamento e de ser informado sobre as conseqüências dessa opção e, também, de reclamar do que discorda sem que a qualidade de seu tratamento seja alterada³.

Por outro lado, o ambiente hospitalar é estressante por diversos fatores, destacando-se o fato da internação evidenciar a fragilidade a qual o doente e familiar estão expostos emocional e fisicamente. Muitas vezes, sem pedir autorização, profissionais adotam posturas de “poder” sobre o corpo de outrem⁴.

O cuidado é mais que uma boa ação, envolve momentos de atenção, de zelo, de responsabilidade e de envolvimento afetivo com o outro. Manifesta-se na preservação do potencial saudável dos cidadãos e depende de uma concepção ética que contemple a vida como um bem valioso em si⁵. A essência do cuidado está presente em toda a vida do ser humano. Sem ele, tudo poderia se reduzir a uma destruição gradativa da dignidade do homem. Nesse contexto, particularmente na área de saúde, podemos destacar a preocupação recente em refletir sobre a ética, principalmente no que diz respeito às condutas frente ao processo do cuidar⁴.

Várias são as inquietações diante do cuidar da enfermagem nas instituições de saúde, principalmente o que diz respeito ao cuidado humanizado ao paciente, o respeito à família. O presente artigo se propôs a compreender as reflexões éticas sobre o cuidado humanizado na percepção dos enfermeiros de um Hospital Público do interior de Minas Gerais.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este é um estudo qualitativo orientado pela fenomenologia ontológico-hermenêutica de Martin Heidegger para a análise dos discursos. A pesquisa fenomenológica interessa-se pelos significados que os sujeitos atribuem à sua experiência vivida, a partir de descrições detalhadas desses sujeitos⁶.

A Fenomenologia é tudo o que se mostra ou se torna visível para a consciência em sua individualidade. Os fenômenos são compreendidos pela análise do vivido ou experimentados, nos significados e na percepção do ser humano⁵. Nesse método um objeto é como o sujeito o percebe, e tudo tem que ser estudado tal como é para o sujeito e sem interferência de qualquer regra de observação cabendo a abstração da realidade e perda de parte do que é real, pois tendo como objeto de estudo o fenômeno em si, estuda-se, literalmente, o que aparece⁶.

A reflexão da experiência vivencial busca uma aproximação com a essência vinculada à existência humana, referindo-se ao mundo vida de cada um, que vai além do mundo físico e se caracteriza por um contexto ontológico. Todo o processo de reflexão dos dados é pautado no rigor científico, em que o pesquisador ouve atentamente o sujeito, sem interpretações prévias, em um diálogo sensível e espontâneo, em busca de desvelar o fenômeno⁷.

Após a aceitação da carta convite e apresentação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) seguindo as normas da Resolução 196/96⁸, as entrevistas foram gravadas de acordo com a disponibilidade de cada enfermeiro. O fio condutor das entrevistas baseou-se na seguinte questão norteadora: “Qual a sua percepção, enquanto enfermeiro assistencial do processo ético do cuidar?”. Os dados coletados no período de janeiro a fevereiro de 2008.

Participaram do estudo cinco enfermeiros, escolhidos conforme a disponibilidade no momento da entrevista, findando-se as entrevistas com a saturação das falas. Para manter o anonimato do sujeito, os discursos do foram identificados com os seguintes pseudônimos em

homenagem a alguns cuidadores e precursores da enfermagem: *Ana Neri, Florence Nightingale, Wanda Horta, Madre Tereza, São Camilo de Lelis*.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, sob o parecer nº CAAE 0323.0.000.213-08.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As transcrições foram realizadas individualmente, seguindo os preceitos da fenomenologia, partindo-se de uma familiarização do discurso de cada sujeito da pesquisa, a partir de seu “mundo da vida” e no seu contexto social. Posteriormente, para compreender as experiências vividas pelos entrevistados as falas foram estruturadas e agrupadas em três temas apresentados a seguir.

A influência da ética no cuidado humanizado

A ética baseia-se em tradição, valores hierárquicos e direções de uma classe social e/ou profissão. Entretanto, na prática profissional, as atitudes adotadas, devido à escassez de tempo ou mesmo por comodidade de certos profissionais, vêm produzindo um ambiente (des) humano⁹.

Percebe-se nas falas dos sujeitos a necessidade de humanizar os cuidados de enfermagem em consonância com a dimensão ética das ações da equipe:

[...] não adianta apenas melhorar a estrutura física se os profissionais não colocarem ternura humana no seu trabalho [...] humanizar o cuidado, irá despertar uma discussão ética nas ações dos profissionais [...] (Ana Neri)

[...] precisamos de aplicar a humanização do cuidar em todos os aspectos [...] acho que para isso a ética deve ser respeitada por toda a equipe. (Ana Néri)

[...] a ética é fundamental nas relações humanas [...] quando vivenciamos um cuidar ético, todos ganham com isso. (Madre Tereza)

Os entrevistados demonstram saber a complexidade do conceito humanização e sua relação à ética do cuidado. Segundo o Ministério da Saúde, humanizar é garantir à palavra a sua dignidade ética, ou em outros

termos, o sofrimento, a dor e prazer expressos pelos sujeitos em palavras que necessitam ser reconhecidas pelo outro¹⁰.

É um processo complexo, demorado e amplo ao qual se oferece resistência, pois envolve mudanças de comportamento que podem se permeadas pelos sentimentos de ansiedade e medo. Requer um processo reflexivo acerca dos valores e princípios que norteiam a prática profissional, pressupondo cuidado digno, solidário e acolhedor e principalmente uma nova postura ética que permeie todas as atividades profissionais e processos de trabalho institucionais¹¹.

Nessa perspectiva, os profissionais demonstram estarem cada vez mais à procura de respostas que lhes assegurem a dimensão humana das relações profissionais, principalmente as associadas à autonomia e ao respeito à dignidade da pessoa humana:

[...] estaremos despertando um cuidar totalizado, em consonância com os princípios da Bioética: Justiça, Autonomia, Não Maleficência, Benificência [...] (São Camilo de Lelis)

[...] o ato de cuidar, é respeitar o outro, ou seja, é ser humano, sempre com qualidade [...] em resumo, é dar um serviço digno ao nosso cliente [...] (Wanda Horta).

[...] temos que repensar um cuidar mais humano [...], porém a equipe tem que estar presente e participar nas decisões [...] para que ocorra uma humanização, precisamos de ética. (Madre Tereza de Calcutá)

Os humanos colocam e devem colocar cuidados em tudo, seja na vida, no corpo, no espírito, na natureza, na saúde, na pessoa amada, dentre outros. O cuidado significa desvelo, solicitude, zelo, atenção e se concretiza no contexto da vida em sociedade. Cuidar significa colocar-se no lugar do outro, quer na dimensão social, quer na pessoal⁵.

Além disso, cuidar de forma humanizada é ser capaz de entender a si mesmo e ao outro, ampliando esse conhecimento na forma de ação e tomando consciência dos valores e princípios que norteiam essa ação¹².

Os entrevistados demonstraram conhecer o significado do cuidado, muito além da prestação da assistência:

[...] é dar um serviço digno ao nosso cliente [...] ter

entrosamento de toda equipe em prol do cliente [...] (Wanda Horta)

[...] neste contexto todos têm a ganhar com a qualidade do cuidado [...] (Ana Neri).

O verdadeiro cuidado humano prima pela ética, enquanto elemento impulsionador das ações e intervenções pessoais e profissionais constituindo a base do processo de humanização. Já a humanização requer, em suma, a prévia formulação de políticas organizacionais e sociais justas que considerem os seres humanos e seus direitos¹².

Em virtude do acelerado processo técnico e científico no contexto da saúde, a dignidade da pessoa humana, com freqüência, parece ser relegada a um segundo plano. A doença, muitas vezes, passou a ser o objeto do saber reconhecido cientificamente, desarticulada do ser que abriga e no qual ela se desenvolve. Então, para começarmos a caminhar em direção à humanização dos cuidados de saúde, é importante acreditar no agir ético e perceber o ser humano como um agente biopsicossocial e espiritual, com direitos a serem respeitados.

Respeito ao paciente, à família e à equipe

O conceito de respeito é bastante amplo. O enfermeiro estará agindo de forma respeitosa quando o paciente é tratado com atenção, consideração e deferência, recebendo cuidados mais integrais e humanizados.

Os profissionais se mostraram cientes da importância do respeito para que o cuidado aconteça da melhor maneira possível:

[...] é onde você tem que estar respeitando o outro, é uma recíproca. (Ana Neri)

[...] para mim, o ato de cuidar com dignidade, é respeitar o outro, ou seja, é ser humano sempre com qualidade [...] (São Camilo de Lelis)

[...] respeitar a dignidade da pessoa humana [...] os seus valores de vida, que em muitos momentos esquecemos que é uma pessoa que está enferma, que tem sentimentos [...] não podemos tratar como um objeto, como mais um paciente a ser medicado [...] (Madre Tereza de Calcutá)

O respeito ao paciente, à família, à equipe interdisciplinar e reestruturação do ambiente hospitalar são formas para se conseguir uma assistência à saúde diferente. Respeitar envolve ouvir o que o outro tem a dizer, ter compaixão, ser tolerante, honesto, atencioso⁹.

O paciente constitui a principal razão da assistência de enfermagem, a qual deve, portanto, ser realizada eficientemente, com comprometimento de quem a desenvolve, garantindo qualidade do cuidado prestado e, principalmente, a satisfação do paciente e seus familiares¹³. Para o enfermeiro, a prática da ciência e da arte de cuidar de seres humanos os coloca diante de inúmeros desafios através de sucessivas experiências¹⁴.

Essa reflexão crítica sobre o cuidado diz respeito aos valores e virtudes nas ações cotidianas dos profissionais envolvidos e na própria relação estabelecida entre a equipe:

[...] para que a assistência e o cuidado sejam humanizado é necessário buscar satisfazer as necessidades de cada paciente para que o mesmo tenha resultados positivos no seu processo de saúde [...] (Wanda Horta).

[...] humanizar o cuidado depende muito da equipe [...] do envolvimento de todos a favor da dignidade do paciente, equipe e seus familiares. [...] escutar as necessidades de cada um. (Ana Néri)

[...] acho que precisamos de respeitar o paciente, seus familiares e a equipe [...] (Florence Nightingale)

A responsabilização pela qualidade da assistência perpassa, acima de tudo, pelo respeito ao paciente como ser humano e cidadão. Uns dos caminhos para um tratamento com dignidade e qualidade ao paciente passa pela valorização da participação da família; é necessário ouvi-la, levar em conta sua opinião. É preciso considerar a família como um elemento terapêutico que deve ser incorporado ao cuidado do paciente⁹.

A enfermagem muito tem se desenvolvido no processo de cuidar, como arte e ciência expressada através de uma relação de interdependência, que só existe de fato dentro de um contexto de troca e de despertar para a vida. Especialmente para essa profissão, o cuidado é marcado por um encontro entre

sujeitos de forma única, uma vez que acontece em momento de extrema vulnerabilidade, tendo um componente ético imprescindível¹⁵.

Por outro lado, negligência, imperícia ou imprudência podem resultar em ocorrências éticas por parte dos profissionais de enfermagem, podendo expor o paciente a situações de riscos⁹.

A invasão do território e do espaço pessoal fere a dignidade do indivíduo:

[...] está faltando respeito mútuo entre a equipe, para desenvolvermos um cuidar ético em todas as suas dimensões. (São Camilo de Lelis)

[...] muitos tem a enfermagem como assistência sem preservar o limite do paciente, o respeito com o paciente, a moral e a ética [...] (Ana Néri)

[...] mas não é o que observamos na prática e no dia a dia nosso. Infelizmente é uma realidade da equipe de enfermagem [...] (Florence Nigthingale)

[...] as vezes, falta muita orientação com os profissionais, eles são mal preparados, eles não tem condições de estarem seguindo todos os princípios éticos, dentro da instituição. (Madre Tereza de Calcutá)

É primordial a revitalização da relação profissional/paciente a começar pelo entendimento que esta está cercada de pluralidade e resistências. Por consequência, faz-se necessário incentivar a horizontalidade nas relações, pautada na liberdade de ser, pensar, falar, divergir, propor. É imprescindível reconhecer, ainda, que o exercício da autonomia, ou seja, a relação sujeito-sujeito, não é um valor absoluto, mas um valor que dignifica tanto a pessoa que cuida quanto a que está sob cuidado profissional¹⁵.

Dessa forma, é importante assinalar que a ética não se preocupa apenas como as coisas são, mas como as coisas podem ser e, especialmente, como devem ser de modo particular a partir da identificação de conflitos presentes nessas relações.

Necessidade de espaço de discussões sobre os conflitos éticos no processo do cuidar

No cotidiano dos profissionais de saúde, múltiplos saberes podem trazer conflitos permanentes, muitos dos quais silenciados nas tramas do saber médico. Sua

libertação pressupõe a constituição de uma nova ética em que o saber de cada área da saúde poderá ser usado conjuntamente para um propósito comum da saúde¹⁴.

Para os entrevistados, a abertura de um espaço próprio para discussões é extremamente importante, visto que promoverá melhor entendimento das questões éticas, facilitando assim, a humanização do cuidar, principalmente da equipe de enfermagem:

[...] acho necessário formação de grupos interdisciplinares para avaliar nossas condutas com os pacientes [...] Fica mais fácil descobrir nossos erros [...] acho que a educação continuada que a gente conhece é uma forma de podermos trabalhar sobre a humanização no cuidar [...] (Madre Teresa de Calcutá)

[...] a equipe deveria parar para discutir os conflitos que envolvem a ética [...] neste contexto a participação e opinião de todos poderá contribuir de forma reflexiva os conflitos que enfrentamos. (Ana Néri)

[...] vejo a necessidade de discutir os conflitos éticos [...] lembro de um dia, o profissional de saúde recusou a atender um paciente por ser alcoolista [...] naquele momento senti necessidade de refletir sobre esta situação [...] procurei minha colega para amenizar a minha angustia (Wanda Horta)

De modo geral, cabe à equipe tentar incluir uma perspectiva de assistência voltada para a pessoa em todas as suas dimensões, envolvendo um trabalho em equipe, procurando refletir as questões éticas no processo do cuidar. A mudança de atitude requer um respaldo científico, que os enfermeiros reconhecem ser importante ocorrer através de mudanças no ensino superior e o incentivo à atualização e capacitação profissional¹⁵. A educação para o trabalho em saúde precisa deixar de ser a transferência de recursos cognitivos e tecnológicos para tornar-se a formação de um quadro de intelectuais do setor da saúde. Entretanto, a formação dos profissionais de saúde tem-se mostrado um importante reservatório da resistência contra os avanços da cidadania em saúde¹⁶.

Por outro lado, a realidade do trabalho da enfermagem é conviver com grande diversidade tecnológica encantadora e assustadora. Esses

profissionais enfrentam constantes desafios e questões, exigindo-lhes profundas e constantes reflexões acerca da sua aplicabilidade no cuidado. Trata-se de um debate inevitável, pois, situações de conflito exigem a tomada de decisões fundamentadas em posturas éticas¹⁷.

Nesse processo, o profissional, possivelmente terá condições de compreender sua condição de sujeito. Isso significa valorizar a humanidade no trabalhador, favorecendo o desenvolvimento de sua sensibilidade e competência, com mudanças nas práticas profissionais, de modo a reconhecer a singularidade dos pacientes, encontrando, junto a eles, estratégias que facilitem a compreensão e enfrentamento do momento vivido¹².

No campo da pesquisa, as questões bioéticas vêm sendo abordadas com ênfase nos possíveis danos que algumas pesquisas podem ocasionar, o que não exclui tampouco minimiza a importância de que todas as áreas que lidam com o ser humano e com a sua saúde possam entender e programar os conceitos trabalhados nessa disciplina².

Portanto, é fundamental importância o envolvimento de todos os profissionais de saúde nos debates que envolvem dilemas éticos. A aquisição de maior conhecimento sobre as questões éticas e aspectos relacionados à humanização da assistência devem ser tópicos de discussão não somente circunscrita ao âmbito da enfermagem, mas de todos os profissionais, envolvendo também familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os enfermeiros do presente estudo existem falhas no desempenho do cuidado, e algumas posturas, que deixam a desejar. Pôde-se perceber que a consciência do relacionamento entre a equipe e com o paciente e seus familiares é fundamental. Para isso é preciso ser capaz de ouvir atentamente, ser sensível ao sofrimento do outro sem perder o foco profissional e conviver com as diferenças.

É importante citar também que os entrevistados entenderam a questão feita a eles de outra forma, não como sendo a sua percepção enquanto enfermeiro assistencial do processo ético, mas sim, de que maneira esses profissionais poderiam promover a ética no âmbito de trabalho. Pode-se observar ainda que se

perdeu várias opiniões em relação a esse processo, o que parece causar maiores divergências são as condutas a serem seguidas.

O cuidado é um tema que incita a reflexão pela sua complexidade, desperta a solidariedade nas relações entre os cuidadores e seres cuidados. Por representar um valor, ela favorece o potencial criativo, o espírito crítico e a interação enfermeiro e paciente. Portanto, é urgente fomentar as discussões éticas no processo do cuidar, com a participação de todos que estão envolvidos tanto diretamente quanto indiretamente. Nesta perspectiva, o cuidar será visto em todas as suas dimensões em consonância com a dignidade dos profissionais e do ser cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Costa CAS. Resenha da tese de doutorado de Pedro Alonso Puentes Reyes. O Corpo como parâmetro antropológico na Bioética [Tese de Doutorado]. São Leopoldo: Escola Superior de Teologia; 2005. *Rev Ciência & Saúde* 2008 jul.-dez; 1(2):93-4.
2. Ludwig MWB, Redivo LB, Jorge HZ, Mülle MC. Psicoterapia e Bioética: aproximando conceitos, aperfeiçoando práticas. *Psicol Estud.* 2007 set.-dez.; 12(3):603-8.
3. Gauderer EC. Os direitos do paciente: um manual de sobrevivência. 6ª ed. Rio de Janeiro: Record; 1998.
4. Poll MA, Lunardi VL, Lunardi WDFilho. Healthcare in emergency units: organization and ethical implications. *Acta Paul Enferm.* 2008; 21(3):509-14.
5. Souza ML, Sartor VVB, Prado ML. Subsídios para uma ética da responsabilidade em enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2005 jan.-mar; 14(1):75-81.
6. Corrêa AK. Fenomenologia: uma alternativa para pesquisa em enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm.* 1997 jan; 5(1):83-8.
7. Graças EM. Pesquisa qualitativa e a perspectiva fenomenológica: fundamentos que norteiam sua trajetória. *REME.* 2000 jan.-dez; 4(1):28-33.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 1996.
9. Freitas GF, Oguisso T. Perfil de profissionais de enfermagem e ocorrências éticas. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(4):489-94.
10. Brasil., Ministério da Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH). Brasília (DF): MS; 2000.
11. Backes DS, Lunardi VL, Lunardi WD Filho. A humanização hospitalar como expressão da ética. *Rev Latino-am Enferm.* 2006 jan.-fev; 14(1):132-5.
12. Pessini L. Humanização da dor e do sofrimento humanos na área da saúde. Humanização e cuidados paliativos. In: Pessini L, Bertachini L. organizadores. São Paulo (SP): Loyola; 2004.
13. Barbosa LR, Melo MRAC. Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da

- literatura. Rev Bras Enferm 2008 maio-jun; 61(2):366-70.
14. Ojeda BS, Strey MN. Saberes e poderes em saúde: um olhar sobre as relações interprofissionais. Rev Ciência & Saúde 2008 jan.-jun; 1(1):2-8.
 15. Ferreira MA. A prática da ciência e da arte de cuidar e as exigências à produção e difusão do conhecimento. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2008 jun; 12(2):205-7.
 16. Ceccim RB. A emergência da educação e ensino da saúde: interseções e intersetorialidades. Rev Ciência & Saúde 2008 jan.-jun; 1(1):9-23.
 17. Gomes AMA, Moura ERF, Amorim RF. O Lugar da ética e Bioética nos Currículos de Formação Médica. Rev Bras Edu Médica 2006; 30(2):56-65.

Endereço para correspondência:

Ana Cristina Viana Campos
Rua dos Jês, 151/302
Bairro Santa Mônica
Belo Horizonte/MG - CEP: 31530-160
E-mail: hannakaxys@hotmail.com