

4 RESULTADOS

Os resultados da pesquisa estão apresentados em formato de dois manuscritos científicos:

- Análise dos processos ético-profissionais tramitados no COREN/BA
- Análise das infrações éticas presentes nos processos éticos disciplinares dos profissionais de enfermagem

Dessa forma os manuscritos estão formatados segundo as normas de publicação dos periódicos científicos escolhidos para envio.

4.1 MANUSCRITO 1: Análise dos processos ético-profissionais tramitados no COREN/BA

Este manuscrito será submetido ao periódico Revista Latino Americana de Enfermagem e foi elaborado conforme as normas para publicação disponível em <http://www.scielo.br/revistas/rlae/pinstruc.htm>

Análise dos processos ético-profissionais tramitados no COREN/BA

Nathalie Oliveira Gonçalves ¹
Sérgio Donha Yarid ²

Resumo

Tem como objetivo descrever os processos éticos disciplinares dos profissionais de enfermagem tramitados no COREN do Estado da Bahia. Trata-se de um estudo exploratório descritivo de abordagem quantitativa. A pesquisa foi de análise documental, teve como cenário da pesquisa e como fonte de dados o Conselho Regional da Bahia sede em Salvador/Bahia. Foram analisados 104 processos éticos disciplinares tramitados e concluídos entre fevereiro de 2007 a junho de 2016. Resultaram em três categorias profissionais denunciadas, 27 motivos de denúncias que geraram 9 categorias de motivos das denúncias, doze tipos de denunciadores entre estes tiveram equipe, auto denúncia, e nove tipos de penalidades aplicadas incluindo suspensão. Conclui-se que entre os denunciadores predominou a equipe, o que pode nos levar ao entendimento de que os próprios profissionais estão sensíveis às falhas éticas cometidas, porém ainda percebe-se a deficiência do conhecimento ético para agir de forma correta durante o exercício profissional.

Descritores: Ética; Equipe de Enfermagem; Códigos de Ética; Enfermeiros; Técnicos de Enfermagem; Auxiliares de Enfermagem.

Descriptors: Ethics; Nursing Team; Code of Ethics; Nurses; Licensed Practical Nurses; Nurses' Aides.

Palabras clave: Ética; Grupo de Enfermería; Códigos de Ética; Enfermeros; Enfermeros no Diplomados; Auxiliares de Enfermería.

Introdução

O exercício da enfermagem agrega conhecimentos científicos, técnicos e gerenciais, que estão associados às práticas sociais, éticas e políticas vivenciadas no cotidiano da profissão tanto no ensino, pesquisa e assistência. Nesse contexto, a enfermagem vivencia situações geradoras de conflitos éticos que exigem decisões e geram consequências, para o paciente, para a família ou mesmo para a equipe. ⁽¹⁾

Nesse contexto, o exercício profissional de enfermagem é regulamentado pela Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986 que estabelece que o exercício da profissão só seja permitido ao profissional que estiver inscrito no Conselho Regional de Enfermagem com jurisdição na área onde ocorre o exercício. ⁽³⁾

Em 1921 Robb definiu ética na enfermagem com regras de conduta a serem seguidas pela equipe de enfermagem ao atender os pacientes, para que sejam atendidos com excelência moral e competência técnica. O papel da enfermagem com o tempo foi se transformando de um estado de coadjuvante obediente do médico, para um profissional independente que pode decidir com autonomia quanto ao cuidado prestado ao paciente. ⁽²⁾

Para oferecer um ordenamento à categoria, a Lei 5.905/73 criou os Conselhos, onde o Conselho Regional de Enfermagem (COREN), ligado ao Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), com a tarefa de disciplinar, educar e fiscalizar os profissionais e dar amparo legal as categorias existentes para execução de práticas seguras. Logo, cabe aos Conselhos na função de fiscalizador do exercício profissional garantir a execução com qualidade em casos de desrespeitos normativos e que haja a aplicação de sanções disciplinares. ⁽⁴⁾

Diante disso a resolução COFEN nº 370/2010 que trata do Código de Processo Ético-Disciplinar da Enfermagem, traz de forma sistematizada, o conjunto de normas que orientam a aplicação em todo o território nacional pelos Conselhos de Enfermagem, do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. ⁽⁵⁾

Diante da deficiência de trabalhos relacionados aos processos éticos, principalmente no que se refere ao levantamento por estados, constatado ao se realizar busca de publicações sobre este tema. Este estudo tem como contribuição demonstrar as denúncias, os desfechos relacionados aos processos éticos tramitados no COREN do Estado da Bahia em todas as categorias de enfermagem, para que seja possível conhecer as medidas de enfrentamento para os problemas éticos que envolvem a equipe de enfermagem. Diante do exposto esse trabalho tem como objetivo caracterizar os processos éticos disciplinares dos profissionais de enfermagem tramitados no COREN do Estado da Bahia no período de 2007 a 2016.

Métodos

Trata-se de um estudo exploratório descritivo de abordagem quantitativa. Sendo este estudo oriundo de uma dissertação de mestrado. A pesquisa foi de análise documental e teve como principal característica a fonte de coleta de dados e se constitui de documentos oficiais.

Neste sentido, o cenário da pesquisa foi a autarquia Conselho Regional da Bahia sede, situado em Salvador, no qual estão arquivados os processos éticos. A consulta aos processos foi realizada exclusivamente nas dependências do COREN/BA, não sendo retirados os documentos da instituição local e só após a liberação da pesquisa mediante o parecer da autarquia para utilização dos dados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sob o parecer nº 1.517.433. Foram analisados 104 processos éticos disciplinares tramitados e concluídos no período de janeiro de 2007 a junho de 2016. Foi definido esse período por se levar em consideração que em 08 de fevereiro de 2007 a Resolução 311/2007 que revogou a Resolução 240/2000 então todos os processos éticos instaurados posterior a essa data foram analisados a luz dessa resolução.

Schneider (2012) em sua tese de doutorado que trata da análise de processos éticos de enfermagem em Santa Catarina propôs o agrupamento por semelhança dos motivos das denúncias. Assim, foram encontrados 27 motivos diversos que geraram 9 categorias. ⁽⁶⁾

Para a coleta de dados, foi utilizado um roteiro (APÊNDICE A), que continha: o tema da denúncia, a categoria profissional do denunciado, faixa etária, sexo, denunciante (preservando o seu anonimato), o local da ocorrência (foi considerado apenas o tipo de serviço) e o desfecho do processo ético.

Os dados foram tabulados e processados no programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) para Windows® versão 20.0. Para a análise descritiva utilizou-se frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas, e posteriormente, os dados foram expostos em tabelas e gráficos para melhor visualização.

Resultados

Os profissionais inscritos que responderam a processos éticos no COREN/BA no período de 2007 a 2016 foram: enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem (Tabela 1). Com relação à faixa etária dos profissionais denunciados 24% têm de 20-30 anos, 22,1% de 31-41 anos, 16,3% tem de 42-52 anos de idade, 1,9% de 53-63 anos de idade e 1,0 de 64-74 anos de idade e 34,6% não menciona a idade. No que se refere ao sexo percebe-se que 76% dos profissionais são do sexo feminino e 24% do sexo masculino.

Tabela 1: Quantidade de profissionais denunciados, segundo categoria profissional, dos Processos éticos do COREN/BA no período de 2007 a 2016. Salvador, Bahia, Brasil, 2017.

CATEGORIA PROFISSIONAL	N	%
Enfermeiro	41	39,4
Técnico de enfermagem	41	39,4
Auxiliar de enfermagem	22	21,2
Total	104	100,0

A tabela 2 se refere aos motivos das denúncias que deram origem a processos éticos, que foram agrupadas em categorias. Assim, os 27 motivos geraram 9 categorias, visto que no estudo que trata de processos éticos no Estado de Santa Catarina, houve semelhança nos agrupamentos dos motivos das denúncias, onde existiam 26 temas agrupados em 8 categorias.⁽⁶⁾

Quanto aos denunciadores foram detectados doze tipos, onde predomina os processos éticos em que o denunciante é a equipe de profissionais de saúde, seguido de familiares e Ministério Público (Figura 1).

Tabela 2: Motivos das denúncias dos Processos Éticos no COREN/BA, período de 2007 a 2016.

CATEGORIA	MOTIVO DENÚNCIA	N	%
Iatrogenia	Administração de doses de imunobiológicos vencidos	4	22,68%
	Administração de medicação sem prescrição	4	
	Erro de administração de medicação	12	
	Iatrogenia	2	
Relacionamento interprofissional	Agressão verbal e física	7	20,62%
	Abuso de autoridade	2	
	Delegação de função para o técnico	1	
	Assédio sexual	2	
	Desvio de função	7	
	Desacato	1	
	Negligência Assistência de Enfermagem prejudicada	Negligência	
Violação de sigilo		1	
Infração no atendimento		1	
Apuração da assistência de enfermagem		13	
Responsabilidades	Desvio de declaração de nascidos vivos	1	9,28%
	Falsificação de assinatura	1	
	Falsificação de atestado	1	
	Emissão de atestado por enfermeiro	2	
	Abandono de plantão	4	
	Crimes diversos	Extorsão	
Atitude pejorativa		3	
Desvio de medicamentos controlados		1	
Racismo		1	
Funcionamento irregular de curso técnico		1	
Uso inadequado de entorpecentes		1	
Exercício ilegal da profissão	Exercício ilegal da medicina	4	4,12%
Anúncio de falsidade de profissão	Anúncio de falsidade de profissão	2	2,06%
Imperícia	Imperícia	1	1,03%

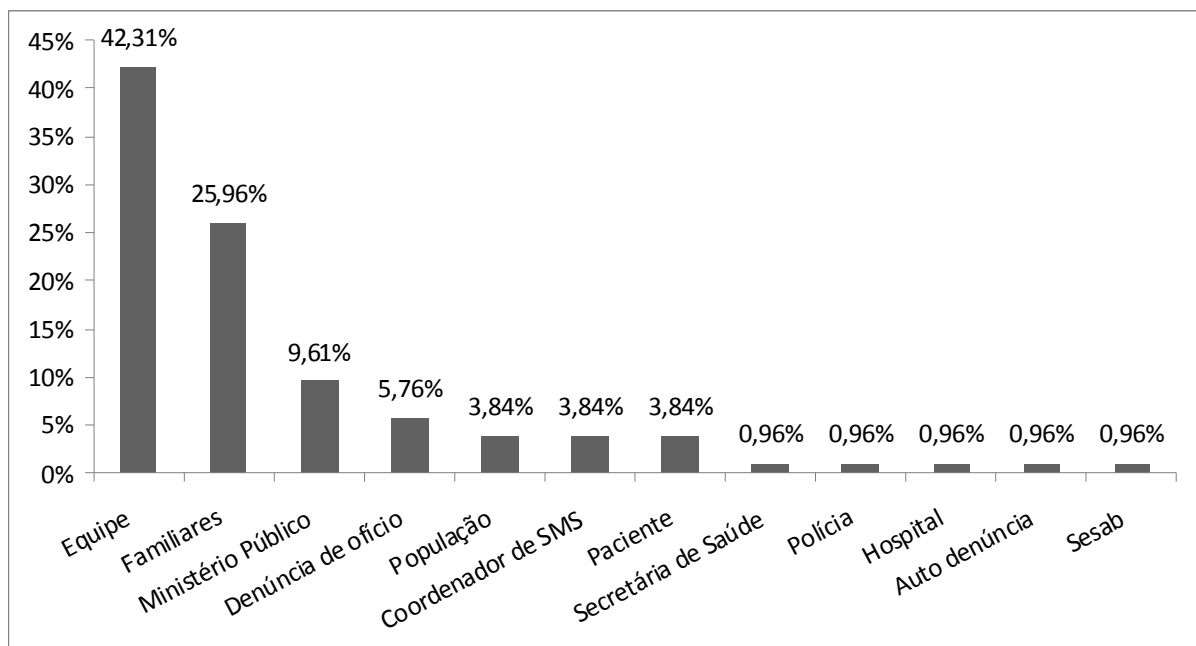


Figura 1: Denunciadores dos Processos Éticos no COREN/BA, período de 2007 a 2016. Salvador, Bahia, Brasil, 2017.

Na (Tabela 3) estão expostos os desfechos/penalidades dos processos éticos concluídos no período de 2007 a 2016 no COREN/BA. Constatase que são apresentados os desfechos/penalidades dos processos éticos concluídos no período de 2007 a 2016 no COREN/BA. Constatase um quantitativo maior de arquivamento, advertência verbal, absolvição e multa de uma anuidade.

Tabela 3: Desfechos/penalidades dos processos éticos tramitados no COREN/BA no período de 2007 a 2016. Salvador, Bahia, Brasil, 2017.

DESFECHO	N	%
Arquivamento	46	44,2
Advertência verbal	23	22,1
Absolvição	19	18,3
Multa (uma anuidade)	5	4,8
Censura pública	4	3,8
Conciliação	3	2,9
Suspensão do exercício profissional por 29 dias	2	1,9
Suspensão do exercício profissional por 10 dias	1	1,0
Multa de uma anuidade e censura pública	1	1,0
Total	104	100,0

Discussão

Diante da categoria profissional denunciada pode ser observado que os enfermeiros e os técnicos de enfermagem são as categorias mais denunciadas, ambos com a mesma representação (39,4%) seguida de auxiliares de enfermagem (21,2%). De acordo com trabalho recente a categoria enfermeiro representa a maior parte das ocorrências éticas, logo, vale destacar a ampliação nas atividades desenvolvidas após a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) que aumentou o trabalho do enfermeiro para além da assistência, perpassando por atividades gerenciais e de planejamento, sendo responsáveis por toda a equipe de enfermagem o que gera um aumento de atribuições.⁽⁷⁾

Pode-se analisar a partir dos dados encontrados no COREN/BA sobre os profissionais de enfermagem inscritos, no ano de 2016, foi de 15.376 auxiliares de enfermagem; 29.894 enfermeiros e 65.822 técnicos de enfermagem. Isso permite evidenciar, a diferença numérica entre as categorias, fato que poderia justificar os dados encontrados no estudo. Nesse contexto, o enfermeiro é o profissional capacitado a desempenhar atividades com responsabilidade social e compromisso e dispõe de competência e habilidades para assumir atividades de atenção à saúde, decisão, liderança, gerência e administração.⁽⁸⁾

Com relação à faixa etária predominante dos profissionais deste estudo, tem-se a idade de 20-30 anos, ou seja, adultos jovens. Essa situação foi percebida também em estudo realizado que traçou o perfil da enfermagem e destacou, a enfermagem como uma profissão que se encontra em pleno rejuvenescimento.⁽⁹⁾ Com isso encontra-se que 40% do seu contingente tem idade entre 36-50 anos; (38%) entre 26-35 anos; 2% com idade acima de 61 anos. Diante do exposto pode-se dizer que a equipe de enfermagem é, predominantemente, jovem.

Os dados encontrados referentes ao sexo demonstram que predominou o sexo feminino com 76%. O predomínio do sexo feminino na enfermagem é histórico e continua sendo frequente ainda nos dias atuais, o que reafirma que a enfermagem é uma profissão antiga, desenvolvida por mulheres antes de ser considerada ciência. Por muito tempo, estereótipos colocados como característicos ao sexo feminino estavam relacionados a profissão, como carinho e sensibilidade, enquanto a força e a razão pertenceriam a sexo masculino. Essas características serviram para diferenciar o cuidado prestado pelos profissionais de acordo com o sexo.⁽¹⁰⁾

Em análise dos motivos das denúncias (Tabela 2), pode-se observar que foi prevalente os processos éticos por denúncias relacionadas a iatrogenia (22,68%). A iatrogenia é classificada como uma imposição ou prestação insatisfatória do cuidado o que causa algum dano ou prejuízo ao indivíduo e que pode ser realizado pelo médico ou qualquer membro da equipe como, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais.⁽¹¹⁾

Outro motivo de denúncia encontrado no levantamento dos processos éticos se refere ao relacionamento interprofissional que representou 20,62% (Tabela 2). Dessa forma é percebido que dentre as relações os problemas estão mais voltados ao desrespeito entre os profissionais, o que deixa evidente a falta de respeito com o conhecimento específico e experiência de cada participante da equipe.⁽¹²⁾

Em estudo realizado que aborda o comprometimento e competência da equipe se refere a responsabilidade de todos os membros da equipe pelo desenvolvimento do trabalho até sua resolutividade. Assim, é possível detectar que não basta os profissionais terem habilidades individuais, se não souberem conviver em um contexto grupal, pois o desenvolvimento de uma equipe exige transformação de todos, não apenas procedimentos e técnicas.⁽¹³⁾

Diante do exposto, a tarefa do cuidado exige mudanças no processo de trabalho, nas instituições de saúde, acerca das transformações para a gestão e da organização do trabalho em saúde. Dessa forma, se faz necessário que os profissionais busquem novos conhecimentos para aliar a prática profissional às competências, relacionais, ética, política e humanística. ⁽¹⁴⁾

Assim, o cuidado desenvolvido nas instituições de saúde, hospitais, clínicas e demais estabelecimentos acontece com base nos relacionamentos interprofissionais, com o trabalho de todos os profissionais, envolvidos são executados vários procedimentos prestados e assistência que se complementam de forma consciente e voltada para os pacientes. ⁽¹⁵⁾

Relacionado ainda aos motivos das denúncias, a negligência aparece com 16,4% dos casos (Tabela 2). Negligência pode ser conceituada como uma falta de cuidados ou de atenção, onde o profissional detentor do conhecimento o omite ou deixa de realizar o cuidado o que pode vir a gerar danos aos pacientes. Tal omissão pode ser causada por preguiça, desinteresse ou cansaço por parte dos profissionais. ⁽¹⁶⁾

No estudo relacionado aos processos éticos da equipe de enfermagem desenvolvido no Estado de Santa Catarina há relatos de denúncias por negligência presentes em 7,0% dos processos. Estes estavam relacionados a danos ao paciente e supõe-se ser fruto do desinteresse por parte do profissional, mas também, podem ser reflexo do cansaço e sobrecarga de trabalho e condições inadequadas em instituições de saúde. ⁽⁶⁾

De acordo com o estudo sobre compreensão de enfermeiros sobre segurança do paciente e erros de medicação, foi evidenciado que os profissionais participantes relataram a importância do enfermeiro como coordenador, presente no setor de enfermagem. Pois, tal profissional, presente durante o processo de trabalho atua como supervisor das demais categorias e de forma a corrigir possíveis falhas, estabelecer metas e estratégias a serem seguidas e evitar os riscos e falhas da assistência, prevenindo a ocorrência de quaisquer erros. ⁽¹⁷⁾

A assistência de enfermagem prejudicada está presente com 15,46% nas denúncias (Tabela 2). As atividades desenvolvidas pelos profissionais de enfermagem em seus processos de trabalho estão nos campos da assistência, do cuidado e das práticas administrativas e gerenciais. Assim, a equipe de enfermagem tem processos de trabalhos subdivididos e articulados para que exista uma cooperação nas atividades como um todo. ⁽¹⁸⁾

Nesse contexto, a prática destes profissionais se processa apesar das faltas de recursos financeiros, estruturais, materiais e de recursos humanos para o atendimento à saúde e às condições de trabalho dignas. Assim, a prestação da assistência de enfermagem conta com diversos fatores incidem diretamente na questão das ocorrências éticas na prestação da assistência de enfermagem. ⁽¹¹⁾

Ainda relacionado aos motivos das denúncias, tem-se a categoria referente às responsabilidades (Tabela 2). Infrações éticas, que se relacionam a responsabilidade no serviço, foram detectadas também em estudo recente, onde é relatado o não conhecimento dos profissionais quanto as suas responsabilidades e seu saber técnico, conhecimento da assistência de enfermagem, da função de cada membro da equipe e de como o desenvolvimento do trabalho reflete em toda assistência prestada. ⁽⁷⁾

Neste contexto, o profissional de enfermagem deve conhecer o código de ética, além de seus direitos e deveres, para assim saber as responsabilidades que lhe cabem. É também de sua responsabilidade adquirir habilidades que dizem respeito as competências técnica e legal, para somente assumir cargos que esteja capacitado a desempenhar. ⁽¹¹⁾

Diante dos dados apresentados na tabela 2, tem-se que crimes diversos 8,2% apresenta-se como uma categoria de motivo das denúncias. Parte-se do entendimento que crime pode ser caracterizado como uma atitude proibida, cuja ocorrência se reflete em uma pena, em nome da segurança social do Estado. A vista disso, a Lei 7.498/86, trata das atribuições da equipe de enfermagem de forma que, cada categoria desempenhe as

competências técnicas, éticas, políticas, que lhes cabem, assim aos enfermeiros são atribuídos a gerência, o planejamento, a assistência e aos técnicos e auxiliares de enfermagem cabe o desempenho de atividades que não sejam privativas ao enfermeiro, sempre sob a supervisão deste último. ⁽²⁾

Ainda, o exercício ilegal da profissão aparece com 4,1% dos motivos, assim como o anúncio de falsidade de profissão relacionada à publicidade com 2,0%. O exercício das profissões está regulamentado pela Constituição Brasileira e garantido os requisitos estabelecidos em lei própria. Em uma perspectiva histórica em 1932 foi publicado, o decreto 20.931/32, que regulamentava e fiscalizava o exercício profissional da medicina, odontologia, medicina veterinária, farmacêutico e enfermagem, sendo que esta última ainda nos dias atuais ainda não tem o direito de instalar consultório para atendimento a pacientes. ⁽¹⁹⁾

Cinquenta e cinco anos após o referido decreto, o COFEN define no Decreto 94.406/87 as atividades privativas do enfermeiro, os locais em que pode exercê-los. Na referida normativa ao enfermeiro cabe a consulta e prescrição da assistência de enfermagem, os cuidados prestados pela equipe de enfermagem desde que os profissionais tenham capacidade técnica para realizar os procedimentos relacionados a cada necessidade do paciente. ⁽¹⁹⁾

Ainda no contexto das denúncias, a imperícia aparece com 1,03% dos casos, o que evidencia o contexto social da prática da enfermagem. Esta é uma profissão comprometida com a saúde individual e coletiva, que tem seu papel desde a promoção a saúde, até a reabilitação das incapacidades, sempre alicerçada no código de ética. De acordo com tais responsabilidades, os profissionais devem garantir ao paciente uma assistência prestada livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência. ⁽²⁰⁾

Com relação aos denunciadores foi detectado o predomínio da equipe com 42,31% dos casos de denúncia (Figura 1). De acordo com a lei do exercício profissional, delegar as

atividades de enfermagem a quem tem competência para tal, não significa eximir-se da responsabilidade da situação pelo fato de ter delegado. A categoria de enfermeiro compete avaliar dentro da equipe os profissionais que estão habilitados tecnicamente e de forma competente para desempenhar as atividades de forma segura para evitar que o paciente sofra danos por uma decisão precipitada e com riscos. ⁽²¹⁾

Em estudo realizado com relação às atividades cotidianas de auxiliares e técnicos de enfermagem face às ocorrências éticas, demonstra um resultado divergente do encontrado, onde os profissionais entrevistados com relação as ocorrências éticas e a notificação das mesmas, revelaram a necessidade de enfrentamento do medo e da punição, o que leva em alguns momentos, à omissão do registro ou da comunicação de ocorrências quando ocorrem erros durante o processo assistencial, principalmente quando causa algum dano físico ou moral ao paciente. Dessa forma os profissionais manifestaram que uma forma de superar o medo seriam as ações de supervisão e orientação como atribuições dos enfermeiros, uma vez que essa atuação possa contribuir para diminuir as punições quando acontecem as falhas. ⁽²²⁾

Seguido de equipe, encontra-se como denunciante os familiares com 25,9% (Figura 1). No exercício das atividades a equipe de enfermagem sustenta um vínculo direto com os pacientes e seus familiares, logo o profissional tem o compromisso e responsabilidade de proteger os mesmos de riscos e danos, assim como de erros e atos de negligências. ⁽²³⁾

Com isso as denúncias que se relacionam as ocorrências éticas não são apenas falhas técnicas, mas fatos relacionados à atitude dos profissionais, com relação a respeito e comunicação entre profissionais, entre o profissional, o paciente e a família, como as informações prestadas sobre o tratamento, riscos e consequências. ⁽²⁴⁾

O Ministério Público aparece com 9,6% dos denunciante das ocorrências éticas. Consta do Código Civil Brasileiro de 2002, art. 186 explicito que comete ato ilícito quando uma pessoa, por ação ou omissão, negligência ou imprudência, restringir o direito e causar

dano a outrem, guiado por esta normativa cabe ao Ministério Público o encaminhamento e apreciação legal do fato enquanto, Instituição permanente, expressando a essencial a função jurisdicional do Estado, a obrigação de defesa da ordem jurídica, e dos interesses sociais e individuais disponíveis. ⁽²⁵⁾

Com 5,7% as denúncias de ofício (Figura 1). De acordo com a resolução n.370/2010, o processo ético-disciplinar pode-se iniciar por ofício ou por denúncia. Caracterizado como ato privativo do presidente do COFEN ou COREN souber, através de auto de infração, por qualquer veículo de comunicação, de situação que tenha característica que tipifiquem infração às normas legais, éticas, disciplinares e sanitárias. ⁽⁵⁾

A população representou 3,8% dos denunciantes. A falha por não observar e atuar sobre as ocorrências éticas, acaba por colocar em risco a assistência à saúde, o que leva a quebra do vínculo entre profissionais e paciente, pois uma vez estabelecido, uma ocorrência ética, esta gera consequências para os pacientes, família, equipe de enfermagem e população. Porém quando os problemas são expostos faz com que surjam ações concretas para população e profissionais. ⁽²⁶⁾

Nesse sentido, os pacientes também representaram 3,8% dos denunciantes. De acordo com a Portaria nº 1.820, de 13/08/09 que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários de saúde, toda pessoa tem direito ao acesso a bens e serviços organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde. ⁽²⁷⁾

Em seguida, tem-se o coordenador de Secretaria Municipal de Saúde também com 3,8% das denúncias, sendo que, Secretária de Saúde, Polícia, Hospital e Sesab, representam cada uma 0,9%. Nesse contexto grande parte dos conflitos éticos vivenciados nos serviços de saúde, vêm da falta de compreensão de ambas as partes e por falha no diálogo. Com isso, percebe-se que uma boa comunicação entre profissional e usuário de saúde poderia reduzir os conflitos éticos e favorecer uma relação saudável (12). No Decreto 4.657/42, está explicito

que ninguém pode alegar que descumpriu a lei por falta de conhecimento. Desde o nascimento até a morte, todo indivíduo deve conhecer as leis do seu país, sejam eles pacientes ou não.⁽²⁸⁾

A autodenúncia aparece com 0,9% dos denunciante. No caso da autodenúncia o próprio profissional que cometeu a infração ética, realiza a denúncia com objetivo de que a situação seja investigada. De acordo com Código de Processo Ético-Disciplinar da Enfermagem, a denúncia é o ato pelo qual se atribui a algum profissional a prática de infração ética ou disciplinar, e pode ser apresentada por escrito ou, verbal.⁽⁵⁾

A tabela 4 mostra os dados relativos aos desfechos/penalidades aplicados aos processos éticos no COREN/BA no período de 2007 a 2016. Assim, o arquivamento dos processos foi o mais frequente com 44,2% dos desfechos, e se refere à ausência de provas no processo que condenem ou absolvam o profissional. A deliberação sobre o ato de instauração ou de arquivamento, deverá ser redigida no prazo de 5 (cinco) dias, sob forma de Decisão, que a assinará o conselheiro e a Presidência, deve conter, a qualificação do denunciado; o número do parecer aprovado pelo Plenário, a data da reunião do Plenário que deliberou sobre o arquivamento ou instauração do processo, a indicação dos dispositivos do Código de Ética, supostamente infringidos pelo denunciado; e a assinatura do Conselheiro condutor do voto vencedor e do Presidente do Conselho.⁽²⁹⁾

Entre as penalidades a advertência verbal apresentou 22,1%. Esta consiste na admoestação ao infrator, de forma reservada e deve ser registrada no prontuário do mesmo.⁽²⁹⁾ Em seguida foi a absolvição com 18,3% e a justificativa foi a constatação de que o profissional não teve culpa na ocorrência ética e deveria ser absolvido.

Nesse contexto a multa no valor de uma anuidade aparece com 4,8% (Tabela 4). O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem determina que essa penalidade consiste no pagamento obrigatório de 01 (uma) a 10 (dez) vezes o valor da anuidade da categoria

profissional à qual pertence o profissional. A censura pública teve 3,8% de representação e consiste em repreensão divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem e em jornais de grande circulação.⁽²⁹⁾

O desfecho de conciliação apareceu com 2,9% e Código de Processo Ético-Disciplinar da Enfermagem, determina que, quando ocorre a conciliação, o Conselheiro Relator lavrará o termo conciliatório e encaminhará os autos ao Presidente do Conselho que incluirá o processo na pauta da primeira reunião do Plenário para homologação e arquivamento. A conciliação poderá ocorrer em qualquer fase do processo por manifestação expressa das partes.⁽⁵⁾

Ainda no que se refere às penalidades, a suspensão por 29 dias apareceu com 1,9%, e suspensão por 10 dias com 1,0%. Essas consistem na proibição do exercício profissional da Enfermagem por um período não superior a 29 (vinte e nove) dias e será divulgada nas publicações oficiais dos Conselhos Federal e Regional de Enfermagem, jornais de grande circulação e comunicada aos órgãos empregadores onde o profissional desenvolve suas atividades.⁽⁵⁾

Conclusão

Observou-se quanto aos denunciados que houve diferença ao se considerar os estudos realizados nos Estados de Santa Catarina e São Paulo. Uma vez que no Estado da Bahia as categorias de enfermeiros e técnicos apresentaram a mesma representação, sendo maior que a categoria de denunciados auxiliares de enfermagem.

No que se refere aos motivos das denúncias onde houve muitas iatrogenias, com o fato da categoria de técnico e auxiliar nos estados citados apresentar uma quantidade de inscritos grande, diferente do que acontece na Bahia, onde enfermeiros e técnicos são as que mais apresentam por constituírem o maior contingente da equipe de enfermagem

No entanto, os motivos das denúncias na dimensão relacionamento interprofissional, e assédio que perpassou as categorias de enfermeiro e técnico de enfermagem, nos faz refletir quanto a exercício profissional na própria equipe com relação a profissional-profissional ou profissional- paciente.

Foi possível compreender que entre os denunciantes predominou a equipe, o que pode nos levar ao entendimento de que os próprios profissionais estão sensíveis às falhas éticas cometidas, porém ainda percebe-se a deficiência do conhecimento ético para agir de forma correta durante o exercício profissional.

Com isso destaca-se que o conhecimento ético deve ser construído de forma permanente nos ambientes dos serviços de saúde, para que toda a equipe de enfermagem desempenhe com competência e responsabilidades as suas funções quando vivenciado circunstâncias éticas.

Referências

- 1 Leal DF, Rauber JJ. A concepção de ética dos profissionais da Enfermagem. *remE – Rev. Min. Enferm.*;16(4):554-563, out./dez., 2012.
- 2 Brasil. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. In: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares. São Paulo; 2001. p. 36-41
- 3 Parra DI; Cruz NR; Díaz HCA; Cárdenas MV; Arboleda LB; Jurado YC; Gómez CPV. Percepción de las enfermeras sobre la aplicación del código deontológico de enfermería en colombia. *Rev Cuid* 2016; 7(2): 1310-7.
- 4 COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Lei 5.905/73. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-590573-de-12-de-julho-de-1973_4162.html. Acessado em: 20 de novembro de 2016.
- 5 COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 370, de 03 de novembro de 2010. Brasília. 2010.
- 6 Schneider DG, Ramos FRS. Processos éticos de enfermagem no Estado de Santa Catarina: caracterização de elementos fáticos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* jul.-ago. 2012;20(4):[09 telas].

7 Mattozinho FCB; Freitas GF. Ocorrências éticas de enfermagem no Estado de São Paulo: descrição fática. *Acta Paul Enferm.* 2015; 28(6):593-600.

8 Brasil. Ministério da Educação (ME). Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 33/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>>.

9 Machado MH; Filho WA; Lacerda WF; Oliveira E; Lemos W; Wermelinger M; Vieira M; Santos MR; Junior PBS; Justino E; Barbosa C. Características gerais da enfermagem: o perfil sócio Demográfico. *Enferm. Foco* 2015; 6 (1/4): 11-17.

10 Souza LLS, Araújo DB, Silva DS, Bêrredo VCM. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. *Ciências & Cognição* 2014; Vol 19(2) 218-232.

11 Ramos EM. Complicações iatrogênicas no atendimento de emergência de um hospital público. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 7(6):4514-20, jun., 2013.

12 Nora CRD; Deodato S; Vieira MMS; Zoboli ELCP. Elementos e Estratégias para a tomada de decisão ética em Enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 2016; 25(2):e4500014

13 Silva AP; Munari DB; Brasil VV; Chaves LDP; Bezerra ALQ; Ribeiro LCM. Trabalho em equipe de enfermagem em unidade de urgência e emergência na perspectiva de Kurt Lewin. *Cienc Cuid Saude* 2012 Jul/Set; 11(3):549-556.

14 Lima Neto AV; Fernandes RL; Barbosa IML; Carvalho GRP; Nunes VMA. Relacionamento interpessoal entre a equipe de uma emergência hospitalar: um estudo qualitativo sob o olhar de enfermeiros. *Rev. Enfermagem Revista.* V. 18. N° 01. Jan/Abr. 2015.

15 Cardoso CG; Hennington AE. Trabalho em equipe e reuniões multiprofissionais de saúde: uma construção à espera pelos sujeitos da mudança. *Trab Educ Saúde.* 2011; 9(supl 1):85-112.

16 Sobrinho VG, Carvalho EC. Uma visão jurídica do exercício profissional da equipe de enfermagem. *Rev. enferm. UERJ.* 2004; 12(1):102-8. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v12n1/v12n1a17.pdf>

17 Dias JD; Mekaro KS; Tibes CMS; Zem-Mascarenhas SH. Compreensão de enfermeiros sobre segurança do paciente e erros de medicação. *REME • Rev Min Enferm.* 2014 out/dez; 18(4): 866-873

18 Montezelli JH; Peres AM; Bernardino E. Demandas institucionais e demandas do cuidado no gerenciamento de enfermeiros em um pronto socorro. *Rev. bras. enferm.*64(2) Brasília Mar./Apr. 2011.

4.2 MANUSCRITO 2: Análise das infrações éticas presentes nos processos éticos disciplinares dos profissionais de enfermagem

Este manuscrito foi submetido ao periódico, Revista Eletrônica de Enfermagem e foi elaborado conforme as normas para publicação disponível https://www.fen.ufg.br/fen_revista/docs/2016-normas.pdf

Análise das infrações éticas presentes nos processos éticos disciplinares dos profissionais de enfermagem

1. Nathalie Oliveira Gonçalves. Enfermeira. Discente do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié/BA, Brasil. nath-oliveira@hotmail.com
2. Sérgio Donha Yarid. Cirurgião Dentista, Professor doutor do Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié/BA, Brasil.

Resumo

O objetivo desta pesquisa é analisar as infrações éticas presentes nos processos éticos disciplinares dos profissionais de enfermagem tramitados no Conselho Regional de Enfermagem do Estado da Bahia. A pesquisa foi de análise documental e teve como cenário da pesquisa os arquivos da autarquia do Conselho Regional da Bahia, situado em Salvador Bahia. Foram analisados 104 processos éticos disciplinares no período de janeiro de 2007 a dezembro de 2016. Os dados foram tabulados no programa for Statistical Package para Social Sciences e analisados por estatística descritiva. Resultados e discussão foi verificado que as infrações éticas relacionadas a apenas um profissional apresentou 54,8% comparado as infrações éticas que a equipe de enfermagem responde com 45,2%. Conclusão foi possível conhecer o contexto em que acontecem as infrações ao Código de Ética de Enfermagem para que seja possível traçar meios para minimizar e atenuar os riscos ao paciente e a equipe.

Descritores: Código de ética; Ética; Equipe de Enfermagem.

Introdução

A prática profissional da enfermagem é exercida por enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem e parteiras. Que exercem suas atividades desde que devidamente habilitados nos respectivos Conselhos Regionais. ⁽¹⁾ Para exercer o exercício profissional devem desenvolver suas funções atreladas às normas éticas e legais, na perspectiva de garantir a segurança do indivíduo, ampliando a assistência livre de riscos e danos, evitando as ocorrências e infrações éticas. ⁽²⁾

Exercer as atividades de enfermagem com responsabilidade ética é uma tarefa da equipe de enfermagem para com todos os indivíduos, família e comunidade. Prestar uma assistência livre de riscos e danos é o que está estabelecido no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no qual tem suas penalidades sustentadas e fiscalizadas pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Conselho Regional de Enfermagem (COREN). ⁽³⁾

Destarte é explícito no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem os princípios, direitos e deveres que cabe ao profissional de enfermagem, para que possam prestar a assistência de forma responsável e que preserve a integridade do indivíduo. Neste contexto consta no artigo 12 a reponsabilidade e dever do profissional em

assegurar uma assistência livre de danos que venham a ser decorrente de imperícia, negligência ou imprudência. ⁽⁴⁾

Ainda com relação ao Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem considera-se Infração Ética a ação, omissão ou conivência que implique em desobediência e/ou inobservância às disposições do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e pode gerar imprudência, imperícia ou negligência e resultar em dano ou risco ao indivíduo. ⁽⁵⁾

Assim, ocasionado dano ao indivíduo, os profissionais são penalizados de acordo ao que está descrito no Código de Ética e impostos pelos Conselhos de classe. As penalidades a serem impostas são: advertência verbal, multa, censura, suspensão do exercício profissional ou até mesmo cassação do direito ao exercício profissional. Dessa forma, constam no código que as penalidades são consideradas de acordo com alguns requisitos como a gravidade, circunstâncias, infração e os antecedentes do infrator. ⁽³⁾

Com isso tem-se uma deficiência de trabalhos que se relacionam a infrações éticas, principalmente quando se trata de levantamento por estados, da equipe de enfermagem. Assim, diante do exposto, o estudo tem como objetivo analisar as infrações éticas presentes nos processos éticos disciplinares dos profissionais de enfermagem tramitados no Conselho Regional de Enfermagem do Estado da Bahia no período de 2007 a 2016, para que assim seja possível conhecer o contexto em que acontecem as infrações éticas.

Métodos

Caracteriza-se como exploratório descritivo de abordagem quantitativa. É um recorte de uma dissertação de mestrado. A pesquisa foi de análise documental e teve como principal característica a fonte de coleta de dados que se constitui de fontes secundárias.

Neste sentido, o cenário da pesquisa foi os arquivos sobre processos éticos da autarquia do Conselho Regional da Bahia sede, situado em Salvador Bahia. A consulta aos processos foi realizada exclusivamente nas dependências do COREN/BA não sendo retirados os documentos da instituição local e aconteceu só após a liberação da pesquisa mediante o parecer da autarquia para utilização dos dados.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sob parecer nº 1.517.433. Foram analisados 104 processos éticos disciplinares tramitados e concluídos no período de janeiro de 2007 a junho de 2016. A coleta de dados aconteceu no período de junho de 2016

Para a coleta de dados, foi utilizado um roteiro, que continha: a categoria profissional do denunciado, faixa etária, tempo de serviço, tipo de infração cometida, ocorrências mistas ou únicas e a cidade onde aconteceu a ocorrência ética.

Os dados foram tabulados no programa Statistical Package para Social Sciences (SPSS) para Windows®, versão 20.0, e analisados por estatística descritiva, onde se utilizou frequência absoluta e relativa para as variáveis categóricas. Utilizaram-se frequências absolutas e relativas. Os dados foram expostos em forma de tabelas e gráficos para melhor visualização.

Resultados

Os profissionais inscritos no COREN/BA que infringiram o código de ética no período de 2007 a 2016 pertencem às categorias profissionais: enfermeiros com 39,4%, técnicos de enfermagem 39,4% e auxiliares de enfermagem 21,2%. A faixa etária predominante dos profissionais foi de 20-41 anos de idade com 46,2%, 42-63 anos de idade com 18,2%, 64-85 anos de idade com 1,0% e não refere nos processos com 34,6%. Com relação ao tempo de serviço percebe-se que 49% dos processos não apresenta tempo de serviço, 39,4% apresentava menos de 1 ano a 7 anos de serviço e 11,5% de 8 a 14 anos de serviço.

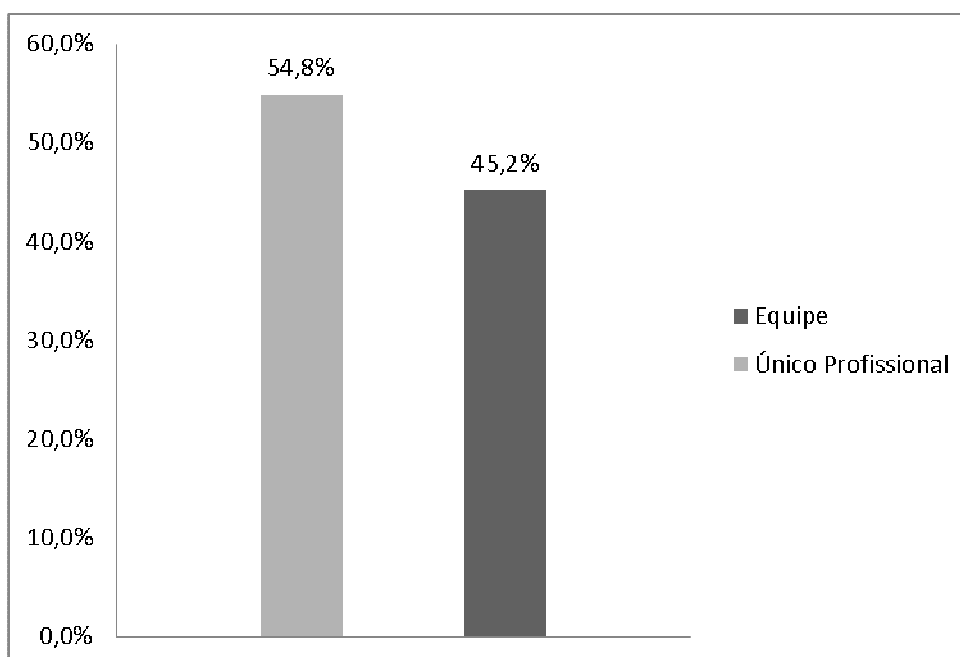
De acordo com a tabela 1, as infrações éticas encontradas nos processos éticos de enfermagem no período de 2007 a 2016 foram separadas com base nos capítulos presentes no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Tabela 1: Quantidade de infrações de acordo com capítulos do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, no período de 2007 a 2016. Salvador, Bahia, Brasil, 2017.

CAPÍTULO DAS INFRAÇÕES	N	%
Capítulo I- Das Relações Profissionais	103	21,4
Seção I- Das Relações com pessoa, família e coletividade	217	45,2
Seção II- Das Relações com trabalhadores de enfermagem, saúde e outros	54	11,3
Seção III- Das Relações com as organizações com a categoria	50	10,4
Seção IV- Das Relações com organizações empregadoras	32	6,7
Capítulo II- Do Sigilo profissional	02	0,4
Capítulo III- Do Ensino, Pesquisa e da Produção Técnico-Científica	03	0,6
Capítulo IV- Da Publicidade	09	1,9
Capítulo V- Das Infrações e Penalidades	10	2,1
TOTAL	480	100,0

A Figura 1 retrata o total de processos éticos instaurados que envolviam a equipe ou um único profissional denunciado misto. Assim, pode-se observar o quantitativo de processos éticos onde a equipe é acusada de infração a preceitos éticos e um único profissional ser acusado.

Figura 1: Quantitativo de processos éticos segundo as categorias de único profissional e equipe/mista. Salvador, Bahia, Brasil, 2017.



A tabela 2, no entanto, traz a associação entre a quantidade de artigos infringidos de acordo ao código de ética e a classificação da ocorrência em equipe/mista (que envolve mais de um profissional) e ocorrências únicas (com apenas um profissional).

Tabela 2: Associação entre a quantidade de artigos infringidos e a classificação da ocorrência em equipe/mista ou única. Salvador, Bahia, Brasil, 2017.

QUANTIDADE DE INFRAÇÕES	CLASSIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA
54 artigos	Única
41 artigos	Equipe/Mista

Com relação ao local onde aconteceram as ocorrências éticas, fica evidenciado na tabela 3, a predominância em hospital público, seguido de Programa de Saúde da Família (PSF), Unidade Básica de Saúde (UBS), Home Care, publicidade, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Secretaria Municipal de Saúde, ambulância, clínica, escola técnica e hospital privado.

Tabela 3: Quantidade de infrações éticas segundo local de ocorrência no COREN/BA no período de 2007 a 2016. Salvador, Bahia, Brasil, 2017.

LOCAL DAS OCORRÊNCIAS	N	%
Hospital público	68	65,4
PSF	9	8,7
Unidade Básica de Saúde	5	4,8
Home Care	5	4,8
Publicidade	5	4,8
UPA	5	4,8
Secretaria Municipal de Saúde	2	1,9
Ambulância	2	1,9
Clínica	1	1,0
Escola Técnica	1	1,0
Hospital privado	1	1,0
Total	104	100,0

Discussão

Com relação às categorias profissionais tem-se que enfermeiro ocupou 39,4% das infrações éticas seguido de técnico de enfermagem com a mesma porcentagem. Diferentemente do acontece em estudo realizado recentemente no Estado de São Paulo, onde se concluiu que a maioria dos denunciados em processos éticos por cometerem infrações éticas foi a categoria de auxiliar de enfermagem com 55,5% enquanto a categoria de enfermeiros obteve 33,9% de processos seguido de técnicos de enfermagem com 8,9% de processos. ⁽⁶⁾

Ainda, nesse estudo trouxe a relação de inscritos no COREN/SP sendo no período estudado de 400.000 mil inscritos entre auxiliares de enfermagem e enfermeiros. Nesse contexto o COREN/BA no ano de 2016 apresenta como total de profissionais inscritos 111.932 profissionais, sendo que o maior quantitativo é na categoria técnico de enfermagem, seguido de enfermeiros e posteriormente auxiliares de enfermagem. ⁽⁶⁾

Com relação a faixa etária do estudo, 46,2% dos participantes, apresenta-se com idade entre 20-41 anos de idade, semelhante a estudo realizado recente onde a faixa etária encontrada também correspondia à realidade do Brasil, onde há um predomínio da faixa etária ativa (30-39 anos) no mercado de trabalho, que varia entre 26 e 35 anos, correspondendo a 35,98% desses profissionais. ⁽⁷⁾

No que se refere ao tempo de serviço dos profissionais envolvidos em infrações éticas, tem-se que a maior parte apresentou tempo de serviço de menos de 1 ano à 7 anos com 39,4% dos casos e 11,5% de 8 a 14 anos de serviço. Com isso aumento no número e infrações ao Código de Ética da enfermagem se relaciona a vários fatores como, a sobrecarga e condições de trabalho, a qualificação das instituições nas quais os

profissionais trabalham, as condições de remuneração, as grandes jornadas de trabalho.⁽⁸⁾

Em estudo realizado com enfermeiros portugueses demonstrou que a ausência de estabilidade dos profissionais compromete não apenas o rendimento no trabalho, como também a confiança e a responsabilidade com a assistência prestada.⁽⁹⁾

Nesse contexto, para o agrupamento das infrações dos artigos foi utilizado a Resolução 311/2007 que revogou a Resolução 240/2000 como as datas de instauração dos processos se dão em período posterior a 08 de fevereiro de 2007 foram analisados à luz dos preceitos contidos na Resolução 311/2007.⁽⁴⁾

Assim, foram agrupadas as infrações éticas encontradas nos processos éticos disciplinares por capítulo do Código de Ética de Enfermagem. E, de acordo com a tabela 1 a maior frequência de infrações éticas se encontra na Seção I que trata das relações com a pessoa, família e coletividade e apresentou 45,2% dos casos. Nesse contexto, durante a prestação do cuidado, os profissionais de enfermagem estabelecem relações com pacientes, familiares e colegas de trabalho, em um processo de interação contínua. O papel que cada profissional desempenha na equipe de saúde os deixa propenso a experimentar situações eticamente problemáticas.⁽¹⁰⁾ Com relação ao código de ética de enfermagem, no artigo 12 é disposto que o profissional deve assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.⁽⁴⁾

Na sequência, tem o Capítulo I que trata das Relações Profissionais com 21,4% de representação (Tabela 1). O que demonstra uma fragilidade nas relações interpessoais os conflitos éticos vivenciados pelas equipes de enfermagem destaca a falta de competência, que pode estar relacionado à má formação profissional, aliado a problemas que envolvem relações interpessoais que se relacionam com tanto com pacientes quanto com profissionais.⁽¹¹⁾

No que tange às Relações com trabalhadores de enfermagem, saúde e outros, na Seção II com 11,3% de representação (Tabela 1). Pois, quanto melhor este relacionamento, maior o envolvimento da equipe diante do problema do paciente. Os profissionais que envolvem a equipe de enfermagem são compostos por particularidades, relacionamentos interpessoais e individualidade, que uma vez inserido em um ambiente de trabalho tem fatores como suas histórias, expectativas e crenças associadas a sua individualidade. Com isso as relações pessoais e os processos de interação nos ambientes de trabalho, perpassam por todas as fragilidades pessoais que influenciarão as interações e as atividades desenvolvidas.⁽¹²⁾ No contexto do Código de Ética do Profissional de Enfermagem, encontram-se os artigos 41 e 42, que destaca a responsabilidade dos profissionais de enfermagem quanto ao registro escrito das próprias ações, de modo completo e fidedigno, necessários para assegurar a continuidade da assistência.⁽⁴⁾

No que se refere às Relações com as organizações da categoria encontrados na seção III foi, que representado com 10,4% dos casos (Tabela 1). De acordo com estudo que trata do trabalho da equipe de enfermagem, a sua organização se associa a sentimentos como prazer e sofrimento, onde o prazer esta associado a demonstração de valorização do trabalho de enfermagem, um ambiente de trabalho harmonioso, e os sentimentos de sofrimento estão associados a busca por melhores condições de trabalho, as incoerências administrativas com relação as rotinas, normas e punições, a angústia e preocupação pela falta de equipamentos e materiais e falta de respeito de outros profissionais. ⁽¹³⁾

A Seção IV trata das Relações com organizações empregadoras que apresentou 6,0% (Tabela 1). Assim, o fato de prestar serviço sob as ordens de outro profissional ou em evidente dependência funcional (técnica ou administrativa) é o que basta para demonstrar a relação de preposição. Logo, a consequência em caso de danos ao paciente, é que ambos respondam, em juízo, de forma solidária. Assim, o profissional na categoria de enfermeiro, também, responderá solidariamente pelos danos causados se algum profissional sob sua responsabilidade, ou seja, culposamente, prejudicar a um paciente. ⁽¹⁴⁾

Na sequência a tabela 1 mostra o Capítulo V das Infrações e Penalidades com 2,1% de representação. Neste contexto, diante de uma ocorrência ética no exercício da função sejam eles relativos a falta de atenção, habilidade ou imprudência que acarreta situação de risco ou dano ao o outro, esse profissional deve responder pelos próprios atos ou pelos atos de outrem, o que acarreta na aplicação de penalidades pelos Conselhos Federal e/ou Regional de Enfermagem. ⁽¹⁵⁾

Com 1,9% de representação tem-se o Capítulo IV que trata da Publicidade. No estudo de processos éticos em Santa Catarina que envolviam a equipe de enfermagem no meio publicitário se referia a divulgação de categoria profissional não comprovada, como o anúncio de técnicos de enfermagem que utilizava o título de enfermeiro para obter vantagem no meio publicitário. Assim as demais categorias eram denominadas de enfermeiros, como forma de confundir a população para obtenção de vantagem. ⁽¹⁶⁾

A tabela 1 traz que no Capítulo III do Ensino, Pesquisa e da Produção Técnico-Científica tem 0,6% de representação das infrações éticas. Estudo que trata dos aspectos éticos no exercício da enfermagem evidencia para uma necessidade de formular um perfil ético para o profissional de enfermagem que seja comprometido com o cuidado e o bem estar do individuo, o que leva a buscar reflexões éticas na assistência e na formação acadêmica do profissional, porém é um assunto ainda pouco debatido em pesquisas. ⁽¹⁷⁾

No que se refere ao sigilo profissional, Capítulo II com 0,4% (Tabela 1). O sigilo profissional se caracteriza como a ideia de segredo, são assuntos a serem discutidos e trabalhados diariamente em todas as áreas da saúde, com atenção especial para

atendimentos individualizados, e situações de hospitalizações, pois descuidos com atitudes e palavras podem gerar conflitos com consequências tanto para quem oferece como para quem recebe atendimento em saúde. Em ambientes hospitalares por vezes se está mais exposto, onde se deve refletir sobre a ética e o sigilo profissional com os processos de internação, a realização de procedimentos e a vulnerabilidade de estar hospitalizado. ⁽¹⁸⁾

Diante disso, tem-se na figura 1 dados relativos a infrações éticas cometidas por equipe de enfermagem e um único profissional de enfermagem. Segundo estudo que aborda sobre os profissionais que compõe a equipe de enfermagem se deparam constantemente com a imprevisibilidade das ações, a gravidade da situação dos usuários e a limitação de recursos, sejam eles humanos, materiais e estruturais os que interferem direta ou indiretamente na qualidade da assistência prestada ao paciente. O estudo traz que um dos meios para diminuir essa problemática seria um estabelecimento de um trabalho em equipe, que busque a união dos profissionais durante toda a assistência prestada ao paciente. ⁽¹⁹⁾

Dessa forma, percebe-se que cada indivíduo possui características próprias que possibilita uma forma de enxergar o mundo, interpretar os fatos e as pessoas de uma forma única. Assim, esse comportamento individual é influenciado pelos fatos que vivenciam ao longo do tempo, e as situações a que são expostos em determinados ambientes. ⁽¹⁹⁾ Tal estudo corrobora com os resultados encontrados nesse trabalho, uma vez que a equipe de enfermagem representa um menor quantitativo de infrações éticas (Figura 1). Demonstra que o trabalho em equipe tem associados conhecimentos, habilidades e atitudes que são desenvolvidos para que exista um melhor desempenho das atividades em equipe.

Assim, ao se falar de trabalhar em equipe, entra na dimensão de que o trabalho multiprofissional exige que cada profissional reconheça suas atribuições e tarefas próprias. É associar as habilidades e conhecimentos de cada profissional, em uma atividade em comum, onde é valorizado cada participação, para alcançar um objetivo e resultados positivos. No momento em que se trabalha em equipe há o estabelecimento de planejamento e tarefas, com um plano de trabalho definido, centrado no paciente e no cuidado de forma ética para minimizar os riscos. ⁽²⁰⁾

Em seguida encontra-se a tabela 2 que trata da quantidade de artigos do código de ética infringidos, associados a ocorrências cometidas por um único profissional, e as em equipe onde são envolvidos mais de um profissional para determinada infração ética. Assim, destaca-se que as ocorrências que envolvem um profissional se relacionam a mais artigos infringidos (Tabela 2). Os profissionais de enfermagem são constantemente colocados diante da necessidade de tomar decisões de forma ética, que envolvem escolhas com conhecimento, atenção e responsabilidade, de forma rápida e única. Exige

que o profissional tenha uma sensibilidade moral, saber ético e compromisso social e pessoal para agir de forma correta, no exercício da profissão, agir de acordo ao código de ética profissional. ⁽²¹⁾

Por conseguinte, as resoluções dos problemas éticos não se resolvem apenas seguindo as normas, ou uma orientação, mas exige dos profissionais uma criatividade visando uma resposta de longo alcance que vai além do caso em particular. Nesse momento de traçar resoluções atuam os fatores como, valores, experiências, autonomia e conhecimento de cada profissional. ⁽²¹⁾ Dessa maneira, no cotidiano da Enfermagem são frequentes as circunstâncias que geram problemas éticos, e em muitos momentos, os profissionais se veem diante de situações de conflitos, seja com a família, o paciente e até mesmo com a equipe de trabalho. ⁽²²⁾

No que se refere às ocorrências que envolvem a equipe houve uma representação menor de infrações éticas cometidas. Pode-se refletir que as equipes são compostas por relações hierárquicas e a figura de um coordenador como mediador e a forma como o mesmo cuida das situações que envolvem os profissionais fazem a diferença o que o deixa em uma situação de maior visibilidade dos processos éticos. Dessa forma, essas relações envolvem questões interpessoais, de cuidado e de autopercepção que alicerçam uma equipe. Destarte, o coordenador desempenha uma parte de mediação entre os profissionais, de observação, de estar atento às situações que acontecem cotidianamente, como as ações e omissões para que possam ser trabalhadas para evitar futuros problemas éticos com os profissionais. ⁽²⁰⁾

Nesse sentido, tem-se que a equipe de enfermagem convive diariamente com a imprevisibilidade, a gravidade da situação dos pacientes e a todas as dificuldades no serviço de saúde como a limitação de recursos humanos, de materiais, o que interfere na assistência prestada e acabam por comprometer o desempenho das atividades. ⁽²³⁾

No que se refere ao local da ocorrência tem-se que 65,4% dos processos éticos no Estado da Bahia tiveram suas ocorrências éticas em hospital público (Tabela 3). Ademais, percebe-se que no país há um contingente maior de profissionais da enfermagem exercendo suas atividades no campo hospitalar, devido ao modelo assistencialista ser predominante na saúde. Com uma quantidade maior de procedimentos de média complexidade e procedimentos técnicos mais complexos, alguns problemas éticos são mais nítidos, o que contribui para os riscos acontecerem. ⁽¹⁹⁾

Com isso o cotidiano nos serviços públicos de saúde, associado a sobrecarga de trabalho de toda a equipe, baixa quantidade de profissionais, dificuldades de materiais e a demanda excessiva são fatores que muitas vezes levam o profissional de enfermagem a cometer infrações, a prestar uma assistência com menos qualidade, o que coloca em risco o tratamento oferecido ao paciente e a segurança do profissional que realiza os procedimentos diários. ⁽²⁴⁾

O Programa de Saúde da Família apresentou-se com 8,7% e a UBS com 4,8% de representação de local de ocorrências das denúncias. Os problemas éticos vivenciados pela equipe de enfermagem variam de acordo com o ambiente de trabalho e atuação dos mesmos. Assim, as questões éticas que envolvem a assistência primária a saúde tendem a ser relacionados às circunstâncias comuns da prática diária da atenção à saúde, porém isso não os torna menos complexos, pois por vezes são mais difíceis de identificar. Nesse nível de assistência a saúde, a equipe de enfermagem se vê com maior autonomia, o que influencia a configuração dos problemas éticos que perpassa o cotidiano dos enfermeiros. ⁽²¹⁾

A UPA obteve uma representação de 4,8%, clínica e o hospital privado com 1,0% (Tabela 3). É importante salientar que, os problemas éticos vivenciados na atenção terciária são mais abordados em estudos, por terem maiores gravidades, envolver questões mais complexas do que as relativas a atenção primária. Nesse nível de assistência os encontros com os pacientes são característicos por encontros de forma simples, diferente das situações vivenciadas em hospitais que requerem decisões rápidas, nesse nível de assistência existem cenários dramáticos, por serem situações críticas da vida ou morte das pessoas, que chama mais atenção nos meios sociais, requerendo soluções imediatas. ⁽²⁵⁾

Com relação a publicidade como local de ocorrência, de acordo com o estudo que trata processos éticos, traz as ocorrências na publicidade como divulgação de falso título no meio publicitário, onde profissionais de enfermagem são denominados como enfermeiros, sem título comprovado, esses assim se autodenominam para obtenção de vantagem. ⁽¹⁶⁾

Tem-se também, a representação da Secretária Municipal de Saúde com 1,9% e escola técnica aparece com 1,0% dos locais de ocorrência das denúncias (Tabela 3). Assim o cuidado prestado de forma ética, se torna vulnerável, seja pelo compromisso ou responsabilidade na assistência prestada ao paciente, pelo julgamento da equipe, valorização ou desvalorização do paciente. Todos esses fatores podem ser minimizados pela equipe de acordo ao local de trabalho, porém demonstra a necessidade de enfrentamento e discussão. ⁽²⁵⁾

Conclusão

Assim foi possível compreender que as categorias enfermeiro e técnicos de enfermagem cometem mais infrações éticas, o que pode estar associado a uma quantidade maior de inscritos nessas categorias no Estado da Bahia.

Com relação às infrações éticas agrupadas pelo Código de Ética percebeu-se que o capítulo que trata das relações com pessoa, família e coletividade representou uma maior quantidade de infrações, seguido de relações profissionais. Demonstrando assim que o

cuidado prestado a pacientes, familiares e colegas de trabalho, acaba por ser prejudicado.

Outro dado que merece destaque no estudo se refere ao local de ocorrência onde mais acontecem às infrações éticas são os hospitais públicos, e o serviço público no geral o que acaba por demonstrar o desnível da assistência prestada bem como a formação e capacitação ética dos profissionais atuantes.

A partir daí é possível conhecer o contexto em que se dão as infrações ao Código de Ética de Enfermagem para que seja possível traçar meios para minimizar e atenuar os riscos ao paciente e a equipe.

Referências

- 1 Brasil. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. In: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares. São Paulo; 2001. p. 36-41
- 2 Silva ALNV; Candido MCFS; Duarte SJH; Santos RM. Infrações e ocorrências éticas cometidas pelos profissionais de enfermagem: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line., Recife, 9(1):201-11, jan., 2015.
- 3 Abreu DPG, Santos SSCS, Silva BTS, Ilha S. Responsabilidades éticas e legais do enfermeiro em relação à administração de medicamentos para pessoas idosas. R. Enferm. Cent. O. Min. 2015 set/dez; 5(3):1905-1914
- 4 Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. [citado em: 01 abr 2008]. Disponível em: URL: <http://corensp.org.br/072005/>.
- 5 Sidon LU; Barreto IS; Filho OAS; Macedo F; Peixoto AD. Análise Preliminar dos Processos Ético-Disciplinares transitados em julgado no Cofen (2005-2010): um ensaio para a pesquisa. Enfermagem em Foco 2012; 3(4): 216-218.
- 6 Penna MHM. Análise da relação entre as condutas dos profissionais enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem com os processos éticos profissionais junto ao COREN SP. Dissertação. São Paulo. 2013.
- 7 Santos FS; Arruda AJCG; Vasconcelos JMB; Souza APMA; Souza MMS; Vasconcelos DIB. Aplicabilidade do Código de Ética nas ações de enfermagem no centro de terapia intensiva. Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(1):1-8, jan., 2016.
- 8 Silva RS; Santos DT; Carvalho SS; Lisboa ACFN. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem: uma pesquisa documental. Enfermagem em Foco 2012; 3(2):62-66
- 9 Mendes FRP, Mantovani MF. Dinâmicas atuais da enfermagem em Portugal: a representação dos enfermeiros. Rev. Bras. Enferm. 2010;63(2): 209-15.
- 10 Redman BK, Fry S. Nurses' ethical conflicts: what is really known about them? Nurs Ethics [online]. 2000 Jul [acesso 2013 Nov 05] 7(4):360-6. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.1177/096973300000700409>

- 11 Schaefer R, Vieira M. Competência ética como recurso de enfrentamento do sofrimento moral em enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2015 Abr-Jun; 24(2): 563-73.
- 12 Lima Neto AV, Fernandes RL, Barbosa IML, Carvalho GRP, Nunes VMA. Relacionamento interpessoal entre a equipe de uma emergência hospitalar: um estudo qualitativo sob o olhar de enfermeiros. V. 18. Nº 01. Jan/Abr. 2015. *Rev. Enfermagem Revista*.
- 13 Lunardi WD Filho. Prazer e sofrimento no trabalho: contribuições à organização do processo de trabalho da enfermagem. [dissertação]. Porto Alegre (RS): Faculdade de Ciências Econômicas/UFRGS; 1995.
- 14 Souza NTC. Responsabilidade civil do enfermeiro. *Boletim Jurídico*. [citado em 12 jun 2006]. Disponível em: <http://www.boletimjuridico.com.br/doutrina/texto.asp?id=1015>
- 15 Freitas GF; Oguisso T. Ocorrências éticas com profissionais de enfermagem: um estudo quantitativo. *Rev Esc Enferm USP*. 2008; 42(1):34-40.
- 16 Schneider DG, Ramos FRS. Processos éticos de enfermagem no Estado de Santa Catarina: caracterização de elementos fáticos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem jul.-ago. 2012;20(4):[09 telas]*.
- 17 Rosenstock KIV, Soares MJO, Santos SR, Ferreira ASM. Aspectos Éticos no exercício da enfermagem: Revisão integrativa da literatura. *Cogitare Enferm*. 2011 Out/Dez; 16(4):727-33.
- 18 Pasetto C; Rothbarth S. Ocorrências éticas em ambiente hospitalar e as percepções dos profissionais. *Cogitare Enferm*. 2012 Out/Dez; 17(4):655-60
- 19 Silva AP; Munari DB; Brasil VV; Chaves LDP; Bezerra ALQ; Ribeiro LCM. Trabalho em equipe de enfermagem em unidade de urgência e emergência na perspectiva de Kurt Lewin. *Cienc Cuid Saude* 2012 Jul/Set; 11(3):549-556.
- 20 Navarro ASS; Guimaraes RLS; Garanhani ML. Teamwork and its meaning to professionals working in the family health strategy program. *REME • Rev Min Enferm*. 2013 jan/mar; 17(1): 69-75.
- 21 Nora CRD; Deodato S; Vieira MMS; Zoboli ELCP. Elementos e Estratégias para a tomada de decisão ética em Enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 2016; 25(2):e4500014.
- 22 Przenyczka RA, Kalinowski LC, Lacerda MR, Wall ML. Conflitos éticos da enfermagem na atenção primária à saúde e estratégias de enfrentamento. *Cienc Cuid Saude* 2011 Abr/Jun; 10(2):330-337
- 23 Coelho MF, Chaves LDP, Anselmi ML, Hayashida M, Santos CB. Análise dos aspectos organizacionais de um serviço de urgências clínicas: estudo em um hospital geral do município de Ribeirão Preto, SP, Brasil. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2010;18(4): 770-777.
- 24 Silva, ALNV. Infrações éticas de enfermagem em Mato Grosso do Sul (2003-2013). Dissertação. Campo Grande. 2015.
- 25 Beserra RMS. Infrações éticas: Ocorrências praticadas por profissionais de enfermagem. João Pessoa. 2014.